

**PROSEDÜR**

**PR.08 BELGELENDİRME PROSEDÜRÜ**

**YAYIN TARİHİ: 06.02.2024**

**REVİZYON NO: 01**

**SON GÜNCEL TARİH: 10.03.2025**

1. **Amaç ve Kapsam**

Bu prosedürün amacı; yönetim sistemleri belgelendirme faaliyetlerine ait tüm denetim türleri için; denetim hazırlık, denetim gerçekleştirilmesi, karar süreçleri ve sertifika kullanımına ait yöntem ve sorumlulukların belirlenmesidir.

1. **Tanımlar**

**Denetim Ekibi:** Belgelendirme faaliyetleri ile ilgili olarak, kuruluşların yönetim sistemini, ilgili standarda göre inceleyip değerlendirmek üzere atanmış, PiCert denetim görevlileri arasından seçilen, PiCert çalışma esaslarına uygun olarak görev yapan bir ekiptir.

**Belgelendirme Komitesi:** PiCert tarafından belgelendirilecek kuruluşların denetimlerine ait raporları değerlendirerek belgelendirme ile ilgili tüm kararları almaya yetkili olan ekiptir.

**Şikâyet ve İtiraz Komitesi:** Yönetim sistemleri belgelendirme faaliyetleri ile ilgili diğer taraflardan gelen itirazların ve şikayetlerin tarafsız bir şekilde değerlendirerek karara bağlamaya yetkili komitedir.

**İyileşmeye açık yönler -** Sürekli iyileştirme kapsamında kuruluşun gelişim fırsatları bulabileceği alanlar

**Uygunsuzluk:** Yönetim Sistemi şartlarından bir tanesinin veya daha fazlasının eksikliği veya uygulanamaması veya sürdürülememesi veya mevcut objektif kanıtlara göre kuruluşun sağlayacağı kalite konusunda önemli oranda şüphe doğuran bir durum.

**Majör (Büyük) Uygunsuzluk:** Yönetim sisteminin istenen sonuçlara erişim kabiliyetini etkileyen uygunsuzluk. Aşağıdaki durumlarda uygunsuzluklar büyük olarak sınıflandırılabilir;

**Minör (Küçük) Uygunsuzluk:** Yönetim sisteminin istenen sonuçlara erişim kabiliyetini etkilemeyen uygunsuzluk.

**Gözlemler:** Denetim ekibinin bir sonraki denetime de yardımcı olması amacıyla belgelendirmeye esas Yönetim Sistemi ile ilgili olumlu veya olumsuz yazılı görüşlerdir.

**Birleşik denetim:** Bir müşterinin iki veya daha fazla yönetim standartlarının şartlarına göre birlikte denetlenmesidir.

**Entegre denetim:** Bir müşterinin iki veya daha çok yönetim sistemi standartları şartlarının tek bir yönetim sistemi içine entegre edilmiş uygulamasının, bir standarttan daha fazlasına göre yaptığı denetimdir.

**Ortak denetim:** Tek bir müşterinin denetiminin, iki veya daha fazla belgelendirme kuruluşunun birlikte yaptığı denetimdir.

**Uzaktan denetim:** Bilgi ve iletişim teknolojileri kullanılarak bir kuruluşun sanal veya fiziki sahalarının denetlenmesidir. (web tabanlı seminer, web ortamındaki toplantılar, telekonferanslar, çevrim içi ses)

**Çok Sahalı Kuruluş:** Kuruluşun merkez ofisine yasal yollarla bağlı, merkez ofisin sürdürdüğü yönetim sistemine dahil ve merkezin talebi doğrultusunda düzeltici faaliyet yapabilecek yerler saha, bu sahalara sahip kuruluşlar da çok sahalı kuruluşlardır. (IAF MD:1). Bu sahalarda proseslerin birbiriyle aynı türden olması veya benzer yöntemlerle sürdürülmesi gerekliliği de bulunmaktadır.

**Başvuru ücreti:** Sözleşmenin imzalanması ile birlikte kuruluş tarafından PiCert’ e verilen başvuru dokümanlarının incelenmesi ve denetim öncesi yapılan hazırlıklar için belirlenen ücrettir.

**Adam-Gün Ücreti:** Kuruluşa verilen belgelendirme hizmetlerinde bir denetçinin 1 günlük hizmet ücreti

**Yıllık belge kullanım ücreti:** Belge kullanım karşılığı her yıl için kuruluşlardan tahsil edilen ücrettir.

1. **İlgili Dokümanlar**

FR.08.01 Belgelendirme Başvuru Formu

FR.08.02 Bilgi Teknolojileri Belgelendirme Başvuru Formu

FR.08.03 Şubeli Kuruluş Belgelendirme Başvuru Formu

FR.08.04 Belgeli Kuruluş Değişiklik Bildirim ve Onay Formu

FR.08.05 Olağanüstü Durum Başvuru ve Değerlendirme Formu

FR.08.06 Belgelendirme Teklif Sözleşmesi

FR.08.07 Belgelendirme Ön Başvuru Formu

FR.08.08 Başvuru Gözden Geçirme Formu

FR.08.09 Denetim Zaman ve Süre Hesaplama Formu

FR.08.10 Şubeli Kuruluş Denetim Zaman ve Süre Hesaplama Formu

FR.08.11 Denetim Programı

FR.08.12 Denetim Plan ve Görevlendirme Formu

FR.08.14 Denetim Toplantı Formu

FR.08.15 Sertifika Bilgileri Teyit Formu

FR.08.16 Entegre Aşama 1 Raporu

FR.08.17 Entegre Denetim Raporu

FR.08.18 Denetim Bulguları Formu

FR.08.18-1 Denetim Bulguları ve Aşama 2 Denetimi Hazırlık Kontrol Formu

FR.08.19 Karar Formu

FR.08.20 Memnuniyet Anket Formu

FR.08.21 Yönetim Sistem Sertifikası

DD.08.01 Yönetim Sistemleri Genel Kuralları Dokümanı

TL.08.01 Sertifika, Marka ve Logo Kullanım Talimatı

TL.08.02 Denetim Süre ve Zaman Belirleme Talimatı

TL.08.03 Şubeli Kuruluşlar Planlama ve Denetim Talimatı

TL.08.04 Olağanüstü Durum Yönetim Talimatı

LS.08.01 Belgeli Kuruluşlar Listesi

LS.08.02 Entegre Soru Listesi

LS.08.03 Bilgi Teknolojileri Entegre Soru Listesi

LS.08.04 Planlama Takip Listesi

LS.08.05 Denetim Ekipleri Planlama Takip Listesi

LS.08.06 Planlama Kuralları Listesi

LS.08.07 Ücretlendirme Listesi

1. **Prosedür**
	1. **Başvuru İşlemleri**

Belgelendirme için başvurular, başvuru formları ile elektronik ortamda (e-mail veya web sitesi üzerinden) alınır. Kuruluşların başvuru formundaki tüm detayları doldurması beklenir. Eksiklerin bulunması durumunda planlama sorumlusu tarafından müşteri kuruluşa geri dönülerek eksikler tamamlanır. Standartlar, kuruluş yapısı ve başvuru türüne göre kullanılan formlar aşağıdaki gibidir.

ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001 ve ISO 22000 başvurularında; **FR.08.01 Belgelendirme Başvuru Formu**

ISO 27001, ISO 27701 ve ISO 20000-1 başvurularında; **FR.08.02 Bilgi Teknolojileri Belgelendirme Başvuru Formu**

Çok şubeli kuruluşlarda; **FR.08.03 Şubeli Kuruluş Belgelendirme Ek Başvuru Formu**

Belgeli kuruluşlarda meydana gelebilecek herhangi bir değişiklik için; **FR.08.04 Belgeli Kuruluş Değişiklik Bildirim ve Onay Formu**

Olağandışı durumlarda; **FR.08.05 Olağandışı Durum Başvuru ve Değerlendirme Formu**

Satış faaliyetleri dahilinde kesin olmayan başvurularda ise; kuruluş hakkında bilgi sahibi olunması adına **FR.08.07 Belgelendirme Ön Başvuru Formu**

Kapsam Değişikliği Başvurusu

PiCert, belgelendirmenin kapsamının genişletilmesi için yapılan başvurunun cevaplandırılmasında, genişletmenin yapılıp yapılamayacağını belirlemek için bir fizibilite çalışması yapar ve bunun için gerekli olan denetim faaliyetlerine karar verir. Kapsam genişletme için verilen teklifi kabul eden kuruluşta, kapsam genişletme denetimi planlanır ve gerçekleştirilir. Kapsam genişletme, uygun durumlarda, gözetim denetimi ile birlikte gerçekleştirilebilir.

Talep kapsam daraltma ise denetim gerçekleştirilmeden yeni sertifika düzenlenir.

Adres Değişikliği Başvurusu

Kuruluşların adres değişikliği başvurusu olması durumunda, teklifi kabul eden kuruluş, bir üretim kuruluşu ise veya sunulan hizmet için ilgili adreste hizmet üzerinde etkisi olan bir faaliyet gerçekleştiriliyorsa ve/ veya ilgili referans standardın gereklilikleri açısından bir değişiklik olması ihtimali söz konusu olursa adres değişikliği denetimi planlanır. Bu değerlendirme Program Yöneticisi tarafından gerçekleştirilir.

Olağanüstü Durumlarda Kuruluş Başvurularının Alınması

Doğal afetler, savaş, pandemi gibi olağandışı durumlarda kuruluş başvuru formlarına ek olarak **FR.08.05 Olağanüstü Durum Başvuru ve Değerlendirme Formu** da alınır. Bu form ilgili olağandışı durum için hazırlanır ve kuruluşun durumu hakkında bilgi alınarak Program Yöneticisi tarafından değerlendirme yapılır.

* 1. **Başvuru Değerlendirmesi**

Başvuru formları ile alınan bilgiler doğrultusunda gözden geçirmeler; Planlama Sorumlusu ve Program Yöneticisi tarafından FR.08.08 Başvuru Gözden Geçirme Formu ile yapılır. Planlama sorumlusu ve Program Yöneticisi 17021-1 ve diğer bağlayıcı dokümanlarda başvuru gözden geçirme fonksiyonu için tanımlanan yeterlilikleri karşılamıyor ise değerlendirme faaliyetine ilgili program ve teknik alanda atanmış baş denetçi eşlik eder.

Gözden geçirmenin ilk aşaması başvurunun kabul edilip edilmeyeceğinin PiCert’ in tarafsız belgelendirme faaliyeti yürütme kabiliyeti ve diğer idari hususların değerlendirilmesidir. Bu gözden geçirme sırasında değerlendirilir. Bu hususlar ve yaptırımları aşağıdaki gibidir.

* Standart ve kuruluş teknik alanında akredite olup olunmadığı
	+ Akredite olunmaması durumunda bu durum kuruluşa açıklanır. Belgelendirme faaliyetinin akreditasyonsuz olarak gerçekleştirilebileceği konusunda anlaşılır ise teklif verilir.
* Uygun teknik alanda görevlendirilecek denetim ekibi ve karar alıcıların ulaşılabilirliği
	+ Uygun teknik alanda denetim ekibi ve/veya karar alıcı yok ise teklif verilmez
* Yönetim sisteminin en az 2 aydır işletiliyor oluşu
	+ Yeterli süre olmaması durumunda teklif verilebilir ancak denetimlerin gerçekleştirilebilmesi için ek süre ihtiyacı kuruluşa bildirilir.
* PiCert ortakları ile bir bağlantı olup olmadığı
	+ Akrabalık, ortak mülkiyet gibi bağlantı olması durumunda teklif verilmez
* Denetimin gerçekleştirileceği dil ve kuruluşun coğrafi alanında PiCert yeterliliği olup olmadığı
	+ Coğrafi alan için mali mesuliyet sigortası kapsamı dışında olması halinde teklif verilmez veya sigorta kapsamı genişletilir. Dil konusunda yeterlilik yok ise uygun tercüman aranır.
* Denetimlerin yürütülmesi açısından güvenlik riski olup olmadığı
	+ Güvenlik riski olması durumunda teklif verilmez. Kuruluşa bilgi verilir.
* Başvuruda bulunan kuruluş ve kuruluş yönetim sistem dokümanlarının denetim program oluşturmaya yeterli olup olmadığı
	+ Yeterli bilgi edinilememiş ise ek bilgi talep edilir.
* Başvuruda bulunan kuruluşun kalite yönetim sistem belgelendirme firması olup olmadığı
	+ Kalite yönetim sistem belgelendirme firması ise teklif verilmez.

Eğer başvuru yukarıdaki sebeplerden biri dolayısı ile reddedilir ise Planlama Sorumlusu tarafından kuruluşa durum e-posta ile yazılı olarak bildirilir. Yukarıdaki değerlendirme sonucu uygun ise gözden geçirmenin diğer aşamalarına geçilir.

Planlama sorumlusu tarafından öncelikle kuruluş bilgileri ve başvuru formları ilgili teknik alanda atanmış bir personel ile paylaşılır. Kuruluş tarafından verilen cevapların değerlendirmesi yapılır. Her zaman kuruluşun verdiği bilgiler üzerinden gidilmez. Sektör değerlendirmesi ile ilgili teknik alan ataması olan personelin zaman hesaplamasına dahil olmasını uygun gördüğü kriterler kabul edilerek FR.08.08 Başvuru Gözden Geçirme Formu doldurulur. Planlama sorumlusu ve teknik alan atamasına sahip personel tarafından yapılan hesaplama incelenerek Program Yöneticisi tarafından onaylanır. Başvuru inceleme formunda aynı zamanda denetim zamanının hesaplanmasına dahil edilen faktörler işaretlenir. Bu form aynı zamanda teklif ile birlikte kuruluşa iletilerek denetim süresi ayarlama faktörlerinden hangisinin hesaplamaya dahil edildiğinin bilgisi verilir. Denetim süreleri ise; TL.08.02 Denetim Süre ve Zaman Belirleme Talimatı referans alınarak FR.08.09 Denetim Zaman ve Süre Hesaplama Formu veya şubeli kuruluşlar için FR.08.10 Şubeli Kuruluş Denetim Zaman ve Süre Hesaplama Formu üzerinden hesaplanır.

Kuruluş Kapsamının Belirlenmesi ve Değerlendirilmesi

Başvuru değerlendirmesi sırasında teknik olarak kuruluş tarafından başvuru formunda talep edilen kapsamın da değerlendirmesi yapılır. Bu değerlendirme için genel kurallar aşağıdaki gibidir.

Kuruluş başvurusunda talep ettiği kapsam öncelikle planlama sorumlusu tarafından değerlendirilir. Tüketicileri yanıltıcı ibareler yer almamasına, tekrar eden ve aynı ifadelerin kullanılmamış olmasına, kuruluşun faaliyet alanını doğru şekilde yansıtıyor olmasına dikkat edilir. Bunun için planlama sorumlusu tarafından başvuru formu referans alınarak kuruluş web sitesi incelenir. Gerekli durumlarda kuruluş yetkilileri ile görüşmeler gerçekleştirilir. Planlama sorumlusu tarafından yapılan ön incelemenin ardından gerçekleştirilen tüm denetimlerde, görevlendirilen denetim ekibi tarafından kapsam kontrolleri gerçekleştirilir.

Kapsam için beklenen şartlar aşağıda tanımlanmıştır.

* Açık, anlaşılır ve ürün/hizmeti tanımlayacak şekilde olmalı ve ayrıca ilgili teknik alanları yansıtacak ifadeler taşımalıdır. Kapsam ne çok genel ne de çok özel olmalıdır. Kuruluşun pratikte yaptığı işi yansıtmalıdır.
* Kuruluşun hali hazırda devam ettiği faaliyeti açıklamalıdır. Daha önce yapılmış olan ve denetim sırasında görülemeyecek faaliyetlere atıflar içermemelidir.
* Gıda güvenliği sertifikaları için üretim teknolojisi farklı olabilecek bir ürünü de içerecek genel ifadeler kullanılmamalıdır. Örneğin; Süt Ürünleri Üretimi yerine üretilen ürünlerin isimleri tanımlanmalıdır. Ancak üretim ve depolama teknolojisi benzer olan ürün gruplarına atıflar içermesine müsaade edilir. Örneğin; “Soğuk Muhafaza Gerektiren Gıda Ürünleri Depolanması” gibi.
* Üretim teknolojileri net olarak belirtilmeli; Örneğin Hızlı dondurulmuş bir ürün için “Dondurulmuş ……… üretimi” şeklinde ifade edilmeli,
* Ürün belgesi izlenimi vermeyecek üretim ve hizmetin tanımlandığı şekilde yazılmalıdır. Örneğin; “Elektrikli aydınlatma ekipmanları” yerine “Elektrikli aydınlatma ekipmanlarının imalatı” gibi tanımlamalar yapılmalıdır.
* Aynı anlamı taşıyan ve tekrar eden ifadeler yer almamalı,
* Tüketicileri yanıltabilecek, kuruluşun üretmediği veya sağlamadığı bir hizmetin anlaşılacağı ifadeler yer almamalı,
* Denetlenebilir olmalı,
* Herhangi bir beyan içermemelidir. (Örneğin vegan gıda, sağlıklı atıştırmalık gibi)
* Herhangi bir promosyon ve marka atfı içermemeli,
* Belgelendirme, iş karakteristiği, organizasyonun kendisi, lokasyonu, fiziksel sınırları, varlıkları ve kullandığı teknolojiyi ifade etmelidir.
* Kuruluşun bilgi güvenliği risk değerlendirmesinin ve risk karşısındaki davranışının ISO/IEC 27001’in BGYS standardının kapsamını içeren aktivitelerle uyumlu olmalıdır. Buna ilişkin ifadelerin BGYS ve uygulanabilirlik beyannamesinde açıkça yansıtılmalıdır.
* ÇYS yönetim sistemi için kuruluşun uygunluk yükümlüklerini, kurumsal birim, fonksiyon ve fiziksel sınırlarını dikkate alınmalıdır.
* Kuruluş için varsa dış kaynaklı proses, hariç tutulan proses ve fason üretimler dikkate alınmalıdır.
* Çok tesisli kuruluşlarda, her bir tesiste gerçekleştirilen faaliyet ayrıca belirtilmelidir. Tüm tesislerde tüm ürün ve hizmetin gerçekleştirildiği izlenimi yaratmamalıdır.
	1. **Teklif ve Sözleşme**

Gözden geçirme sonucu onaylanan ve başvuru bilgileri üzerinden hesaplanan denetim süresinin ardından Planlama sorumlusu tarafından kuruluş için FR.08.06 Belgelendirme Teklif Sözleşmesi hazırlanır. Sözleşme genel müdür veya yasal vekili tarafından imzalanarak kuruluşa gönderilir. Kuruluşun sözleşmeyi imzalaması ile belgelendirme süreci resmi olarak başlatılmış olur. Belgelendirme Teklif ve Sözleşmesi aynı zamanda DD.08.01 Yönetim Sistemleri Genel Kuralları Dokümanına atıfları içerir. Kuruluş tarafından sözleşmenin imzalanması ile web sayfasında yayınlanan belgelendirme kuralları dokümanında belirtilen şartlar da kabul edilmiş sayılır.

Verilen teklifi kabul eden kuruluşa, “Müşteri Numarası” verilir.

Teklif geçerlilik süresi 15 gündür. Ancak teklif değerlendirme süreci uzun süren kuruluşlarda bu süre 2 aya kadar uzatılabilir.

Birden çok şubede faaliyet gösteren kuruluşların teklif ve sözleşmesinde, sertifikada ve belgelendirme kapsamında yer alacak tüm şubelerin adı ve adresleri yer alır.

Teklif 3 (üç) yıllık belgelendirme çevrimi içinde her denetim türü için teklif yılına ait ödemeyi belirlemek üzere hazırlanır. Gözetim denetimleri için her yıl kuruluşta gerçekleşebilecek değişiklikler veya PiCert ücretlendirme kurallarındaki değişikliklere göre tekrar hesaplanarak kuruluşa gönderilir.

Kanuni zorunluluk durumlarında 3 (üç) yıllık fiyat verilmesi gerektiğinde; kuruluşun tüm denetim türleri için denetim süreleri hesaplanarak teklif yılı dışındaki yıllar için, ücretlerin hesaplandığı tarihteki (TEFE+TÜFE)/2 fiyat artışı dikkate alınarak gelecek yılların ücretleri belirlenebilir.

Sözleşmenin imzalanmasını müteakip PiCert tarafından kuruluşa fatura kesilir. Ödemeler faturalandırmayı takip eden 10 gün içinde yapılmalıdır. Ödeme yapılacak banka hesap bilgileri faturalarda belirtilmektedir. Zamanında ödenmeyen faturalara yasal faizler uygulanır.

* 1. **Ücretlendirme Kuralları**

Kuruluş için belgelendirme teklif ücretini belirlemek için Planlama sorumlusu tarafından, piyasa şartlarına göre güncellenen LS.08.07 Ücretlendirme Listesindeki yıllık sertifika kullanım, denetim ekibi ücretleri ve başvuru gözden geçirme için belirlenen birim ücretler kullanılır. Belirlenen kurallar doğrultusunda yapılan hesaplama Program Yöneticisi tarafından rekabet koşulları da dikkate alınarak son ücret belirlenir.

Teklif hesaplanmasında yer almayan ödemeler için genel kurallar;

* Fiyat teklifine yol ve konaklama giderleri dahil değildir. Yol ve konaklama için PiCert ve/veya denetim ekibi tarafından ödeme yapılması halinde kuruluşa ek olarak fatura kesilir.
* PiCert tarafından operasyon gerekliliği adına, denetim ekibine ek olarak kişiler (gözlemci gibi) eklenmesi ve bu kişilerin yol ve konaklama giderlerinin kuruluş tarafından ödenmesi halinde ise ödeme tutarı kadar fatura eksik kesilir.

Belgelendirme ücretlerinin belirlenmesinde temel faktör hesaplanan denetim süresi olmakla birlikte aşağıdaki faktörler dikkate alınarak %50 indirim ve fiyat artırımı yapılabilir.

* Yolda geçen süre
* Denetimin tam gün olmamasına rağmen denetçiye tam gün ücreti ödenmesi
* Kadrolu / yarı zamanlı denetçi kullanım farklılığı
* Görevlendirilecek denetim ekip üyeleri ücretleri arasındaki fark
* Teknik Uzman kullanılma durumu
* Komite üyeleri bütçeleri
* Sektörler arasındaki ücret farklılıkları
* Rekabet koşulları
* Kuruluşun faaliyet gösterdiği bölge koşulları
* Denetim şekli (Uzaktan veya yerinde)
* Denetim türü (İlk belgelendirme, gözetim, yeniden belgelendirme veya diğer denetimler)

Kuruluşların talep etmesi durumunda ücretlendirme farklı para birimlerinden verilebilir.

Kapsam genişletme ve takip denetimleri için sadece denetim adam gün ücreti alınır.

Verilmiş olan bir hizmetin, PiCert’ ten kaynaklanan bir hatadan dolayı tekrarlanması kararı verildiğinde; PiCert tekrarlayacağı hizmet için ek bir ücret talep etmez.

Teklifte belirtilen ücretler yıllık denetim, belge kullanımı ve planlamayı içerecek şekilde belirlenir. Tüm denetimlerde; denetim ekibinin yol, konaklama yemek gibi giderlerinin karşılanması kuruluş sorumluluğundadır. Bu giderlerin denetim ekibi ve/veya PiCert tarafından karşılanması durumunda teklif bedeline ek olarak ayrıca kuruluşa faturalandırılır. Kuruluş yasal statüsü veya kurumsal kültürü açısından yol ve konaklama ücretlerinin ortalama bedellerinin teklif tutarına ilave edilerek teklif verilmesini talep edebilir. Bu taleplerin başvuru aşamasında kuruluş tarafından başvuru formları ile Planlama sorumlusuna iletilmesi gerekmektedir.

Yabancı dilde sertifika taleplerinde; talep edilen dil için yeminli tercüman gerekliliğinde bu ücret kuruluşa yansıtılır.

Müşteri kuruluşlara hiçbir şekilde bedelsiz-ücretsiz hizmet verilemez. Bu kurala ek istisna olarak akreditasyon ve/veya personel yönetim faaliyetleri doğrultusunda ilgili kapsamda denetim gerçekleştirmek zorunda kalınması halinde tarafsızlığı etkilemeyecek şekilde yukarıdaki gerekçelere ek olarak indirim uygulanabilir. Makul gerekçeler aşağıdaki gibidir.

* + Müşteri kuruluşun spesifik bir alanda faaliyet göstermesi ve denetimin ilgili alanda yapılmak zorunda olması
	+ Tanık denetimler için müşteri kuruluş bulma zorluğu
	+ Müşterinin hali hazırda sertifikaya sahip olması ve denetim sonucunda verilecek sertifikaya ihtiyaç duymaması
	+ Kuruluşun birden fazla teknik alana sahip olmasından dolayı zaman ve operasyon tasarrufu
	1. **Denetim Programı**

**FR.08.11 Denetim Programı** 3 yıllık belgelendirme çevrimi içinde kuruluşun denetim performansının takip edildiği dokümandır. İlk teklifin kabulünün ardından Planlama Sorumlusu tarafından kuruluş bilgilerini içerecek şekilde oluşturulur ve her bir denetim için görevlendirilen denetim ekibine iletilerek ilgili denetim için ayrılmış bölümü doldurarak denetim raporları ile birlikte tekrar Planlama Sorumlusuna gönderilerek tam bir denetim çevrimi özetinin takip edilmesi sağlanır.

Denetim programı; iki aşamalı bir başlangıç denetimi (aşama 1 ve aşama 2 denetimleri) olmak üzere, birinci ve ikinci yıllarda gözetim denetimlerini ve belgenin geçerliliğini doldurmadan öncesi üçüncü yılda yeniden belgelendirme denetimini kapsar. İlk üç yıllık belgelendirme döngüsü belgelendirme kararı ile başlar. Peşinden gelen döngüler, yeniden belgelendirme kararı ile başlar.

Denetim programı kuruluşun yıllar içindeki performansının takip edildiği doküman olarak kullanıldığından gerçekleşecek olan bazı değişikliklerde revize edilmesi veya güncellenmesi gerekir. Tüm denetimlerde, denetim ekibi bir önceki yıllara göre kuruluşta meydana gelen değişiklikleri programda belirtir. Aynı zamanda gerçekleştirdikleri denetim için programın revize edilmesini gerektiren durumlar veya bir sonraki denetimlerde dikkat edilmesi gereken hususlar için notlar alır.

Denetim programı oluşturulurken veya güncelleme ile revizyon ihtiyacı duyulduğunda aşağıdaki verilerden faydalanılır.

* Müşteri yönetim sisteminin kapsamı, riski ve karmaşıklığı ile ürün, proses ve hizmet şekli
* Müşteri kuruluşunun büyüklüğü (çalışan sayısı, vardiya sayısı ve çalışma düzeni, faaliyet gerçekleştirilen alan büyüklüğü ve tesis sayısı-denetlenecek tesis sayısı)
* Müşteri kuruluşunun lisanı, sözlü ve yazılı dilleri,
* Sektör, düzenleyici kuruluşlar, yasal şartlar, sözleşme şartları ve akreditasyon şartları,
* Müşteri ve onların müşterilerinin veya diğer ilgili tarafların ihtiyaç ve beklentilerini,
* Her bir denetim faaliyeti için gerekli denetim süresi,
* Denetim ekibinin her üyesinin yeterliliği,
* Diğer önceki denetimlerin sonuçları ve denetimlerde kuruluş ile ilgili edinilen bilgi (örgütsel performans verileri)
* Yönetim sisteminin etkinliğini ölçme düzeyi,
* Müşteri veya kuruluş işe ilgili PiCert’ e ulaşan şikayetler,
* Denetim şekli (Birleşik, ortak, entegre veya tek standart), denetim tekniği (Uzaktan veya yerinde denetim),
* Standarda özgü kuruluş uygulamaları (HACCP çalışmaları, ISG tehlikeleri, çevre riskleri, BGYS riskleri, hizmet yönetim şekli, kuruluş tarafından standart risk ve tehlikelerine karşı alınan önlemler, teknolojik alt yapı)
* Kişisel veri yönetim şekli
* BGYS kontrolleri

Denetimlerde, etkin uygulamayı denetlemek adına, ilk belgelendirme çevriminde en azından normal çalışma saatleri içerisindeki vardiyalardan bir tanesi ve bu saatler dışındaki vardiyalardan bir tanesi denetlenir. Müteakip çevrimlerin gözetim denetimleri esnasında, kuruluşun tanınan olgunluk seviyesine dayalı olarak PiCert, ikinci vardiyayı denetlememe kararı verebilir. 8 saatlik denetim zamanı içerisinde her iki vardiyayı da kapsamak için, mümkün olan her durumda denetimin başlangıç zamanı düzenlenebilir. Vardiyalarda aynı faaliyetler yürütülse dahi ISO 45001 denetimlerinde diğer vardiyaların yukarıda açıklandığı şekilde denetlenmesi için düzenlemeler yapılır. Diğer standartlarda ise vardiyalarda aynı faaliyetin yapılması durumunda tek vardiyanın denetlenmesi yeterlidir. ISO 45001 için diğer vardiyalarda denetim gerçekleştirmemenin gerekçesi, bunu yapmamanın riskini dikkate alarak FR.08.11 Denetim Programında kayıt altına alınır.

* 1. **Kuruluşlar Tarafından Dış Kaynaklara Yaptırılan Görevlerin veya İşlemlerin Kontrolü (Dış Kaynak Kullanımı)**

Tüm denetim türleri ve referans standartlar için kuruluşun talep ettiği belgelendirme kapsamının bir kısmı taşeronlar tarafından gerçekleştiriliyor ise mutlaka denetim planlamasında ilgili taşeron için çalışan sayıları da dikkate alınır. Bu çalışanlar sadece taşeronlar olmayıp; bağlı kuruluşların personelleri, kısmi süreli ve sözleşmeli kapsamda yer alan faaliyetlere etkisi olan çalışanlar, fason üretim veya hizmet sağlayıcıların çalışanlarından oluşur.

ISO 45001 Belgelendirme denetimleri ise kapsamda yer almayan faaliyet olsa dahi; şayet bir kuruluş gerçekleştirdiği görevlerin veya proseslerin bir kısmını dış kaynaktan temin ediyorsa; kuruluşun kendi İSG risklerini ve yasal şartlara uyma konusundaki taahhütlerini kontrol etme kabiliyeti de dâhil olmak üzere, dış kaynaklara yaptırdığı görevlerin veya proseslerin İSGYS’ nin etkinliğini olumsuz yönde etkilememesini sağlamak için kuruluşun uygulanacak kontrollerin türünü ve kapsamını etkin şekilde belirlediğine dair kanıtları elde etmek PiCert’ in sorumluluğundadır. PiCert, sağlanan herhangi bir faaliyetin yönetilmesi noktasında kuruluşa ait İSGYS’ nin etkinliğini ve bu dış kaynak kullanımının kuruluşun kendi faaliyetleri, prosesleri ve uygunluk şartları açısından İSG performansı üzerinde doğurduğu riski denetler.

Bu çalışma aşağıdaki hususları dikkate almak suretiyle etkinlik düzeyi konusunda geri bildirim toplamayı da içerir:

* Dış kaynak sağlayıcılarının görevleri veya prosesleri belirtilen şartlara göre, yasal şartlara uygun olarak yerine getirme kabiliyetleri uyarınca bu sağlayıcıların değerlendirilmesi, seçimi, performanslarının izlenmesi ve yeniden değerlendirilmesi açısından kuruluş tarafından uygulanan kriterler ve
* Dış kaynak sağlayıcılarının kuruluşun kendi İSG risklerini kontrol etme kabiliyetini olumsuz yönde etkileme riski.

Sağlayıcının yönetim sisteminin tamamının denetlenmesi gerekli olmasa da, etkin bir denetim planlayıp gerçekleştirmek için PiCert, dış kaynak sağlayıcılarından dış kaynak kullanımı yoluyla sağlanan ve kuruluşun İSGYS’ nin kapsamına dâhil olan bu prosesleri veya fonksiyonları dikkate alır.

PiCert bu çalışmayı belgelendirme programının hazırlanması esnasında yapar ve daha sonra ilk denetim esnasında ve her bir gözetim denetimi ve yeniden belgelendirme denetimi öncesinde gözden geçirir. Denetim raporlarında da kuruluş sahasında çalışan taşeron firmalar hakkında bilgi verilir.

* 1. **Denetimlerin Planlanması**

Başvurusu alınan kuruluşun denetimleri aşağıdaki kriterler dikkate alınarak planlanır.

* Başvuru evrakları
* Gözetim ve yeniden belgelendirme denetimleri ile diğer kısa süreli denetimlerin bilgisi
* Yasal izinler ve yasal otorite tespitleri
* Kuruluş teknik alanları
* Denetim ekiplerinin durumu
* Kuruluş büyüklüğü, sahaları, rehber olarak tayin edilebilecek çalışanlarının sayısı
* Kuruluş talepleri
* Coğrafi dağılım

Yukarıdaki kriterler doğrultusunda Planlama sorumlusu ve Program yöneticisi tarafından gerekli durumlarda görevlendirilecek denetim ekibi veya bir önceki yıl görevlendirilmiş denetim ekibinde görüş alınarak planlama yapılır. Planlamada; denetim ekipleri, tarihler, denetim günleri, denetim tekniği gibi kriterler belirlenir.

Müşteri kuruluş ile sözlü iletişim ve doküman iletilmesi Planlama Sorumlusu tarafından gerçekleştirilir. Planlama için hem denetim ekipleri hem de müşteri kuruluş ile dosya kapanana kadar sürekli olarak iletişim halinde kalınır.

İlk belgelendirme denetimlerinde kuruluş tarafından doldurulmuş başvuru formu referans alınarak gerçekleştirilen hesaplamalar üzerinden gidilirken; diğer denetimlerde kuruluşa son olarak iletmiş olduğu ve hesaplamaların yapıldığı başvuru formu iletilir. Başvuru formunda beyan edilen bilgilerde bir değişiklik olduğu kuruluş tarafından bildirilmesi durumunda tekrar başvuru formu doldurması istenir ve tekrar hesaplama yapılır. Herhangi bir değişiklik yok ise bir önceki hesaplamalar sırasında belirlenen kriterler üzerinden denetim planlanır. Planlama sorumlusu ve Program Yöneticisi tarafından kuruluşta herhangi bir değişiklik olmasa dahi tekrar hesaplama yapılmasına gerek duyulabilir. Bu durumda sadece denetim süresi hesaplama formları kaydı açılır. Bu duruma örnek olarak; gözetim denetimi hesaplanan bir kuruluşta sistem olgunluğu maddesi için yapılacak ek azaltma verilebilir.

* + 1. **Görevlendirilecek Denetim ve Komite Ekiplerinin Belirlenmesi**

Program Yöneticisi aşağıdaki hususları dikkate alarak denetim ekibinin büyüklüğüne ve oluşumuna karar verir.

* Denetim hedefleri, kapsam, kriter ve tahmini denetim süresi
* Kuruluş teknik alanlar
* Müşteri kaynakları (Denetim sırasında tahsis edilen rehber sayısı)
* Müşteri kuruluşun sahaları arasındaki coğrafi dağılımlar
* Denetim şekli (entegre, birleşik veya ortak)
* Denetim tekniği (uzaktan veya yerinde)
* Denetim hedeflerine ulaşmak için gerekli denetim ekibinin genel yetkinliğine
* Belgelendirme şartlarına (yürürlükteki herhangi bir yasal, düzenleyici veya sözleşme şartları da dahil olmak üzere)
* Lisan ve kültür
* Denetim ekibi üyelerinin daha önce müşterinin yönetim sistemini denetleyip denetlemediğine

Birden fazla kişinin bulunduğu denetim ekiplerinde mutlaka bir baş denetçi takım lideri olarak yer alır.

Tüm denetim tiplerinde, görevlendirilecek denetim ekibi oluşturulurken, denetim ekibinden en az bir denetçi, kuruluşun faaliyet alanı ile ilgili; teknik alanda atanmış olmalıdır. Bunun sağlanamadığı durumlarda ekipte, kuruluşun faaliyet alanı ile ilgili teknik alanda atanmış teknik uzman(lar) görevlendirilir. Denetlenecek yönetim sistemleri standartları gereklilikleri ve bu gerekliliklerin teknik alt yapısına bakıldığında bu oran %50 olarak belirlenmelidir. Başka bir deyişle oluşturulan denetim ekibinde yer alan denetim yapma yetkinliği olan kişilerin %50’ si kuruluş teknik alanında atanmış olmalıdır.

İlgili kuruluş denetiminde ard arda görevlendirilmiş olmak ta tarafsızlığa bir tehdit olarak belirlenmiştir. Bu kural doğrultusunda kadrolu denetçiler 4 yıl, sözleşmeye bağlı olarak çalışılan denetçiler ise 2 yıl ard arda kuruluş denetiminde görevlendirilebilirler.

Denetim yapılacak kuruluş ile tarafsızlığı olumsuz etkileyebilecek ilişkisi olan (ticari ve sosyal yakınlık) personeller kuruluşun denetim ve karar süreçlerinde görevlendirilmezler. Bu personellere; baş denetçi, denetçi, teknik uzman, gözlemciler ve karar alıcılar dahildir.

Takip denetimleri için görevlendirilecek denetim ekibi belirlenirken, uygulanabildiği durumlarda bir önceki takip denetimine karar verilmiş denetimde görev alan ekipten en az bir kişinin yer alması sağlanır.

Birleştirilmiş denetimler; Bir bütün olarak denetim ekibi birleştirilmiş denetim kapsamındaki her bir belgelendirme planı için ilgili olan her bir teknik alan için yetkinlik gerekliliklerini yerine getirmelidir. Denetim ekip lideri birleştirilmiş denetim kapsamındaki tüm yönetim sistemi standartlarını denetlemek için gerekli yetkinliğe sahip olmadığı durumlarda, her bir ekip üyesi her bir geçerli standart için “lider” olarak atanacak ve denetim ekip liderinin yetkinliği dışındaki ilgili tavsiyelerden sorumlu olacaktır.

Aday denetçiler, denetim ekibine ’değerlendirici olarak bir denetçinin gözetimi altında’ katılımcı olarak katılabilirler. Değerlendirici, sorumlulukları yerine getirebilecek şekilde yeterli olmalıdır. Değerlendirici, aynı zamanda, eğitimdeki aday denetçinin faaliyetleri ve bulguları ile ilgili son sorumluluğa sahiptir.

Planlama Sorumlusu **LS.09.01 Personel Listesi’ni** kullanarak **FR.08.12 Denetim Plan ve Görevlendirme Formu** ile denetim ekibine bilgi verir aynı zamanda tarafsızlığın sağlanması için teyit alır. Belirlenen denetim ekibinin görevlendirmeye onay vermesinin ardından ise denetlenecek kuruluşa **FR.08.12 Denetim Plan ve Görevlendirme Formu** ile ekip bilgileri iletilerek kuruluştan da tarafsızlık teyidi alınır.

Denetimler sırasında PiCert adına ve denetlenen kuruluş adına aşağıdaki kişiler görev alabilir veya denetime eşlik edebilir. Bu kişilerin tanımlaması ve denetime müdahale etme yetkileri aşağıdaki gibidir.

**Gözlemciler**

* Gözlemciler, müşteri kuruluşunun üyeleri, danışmanları, akreditasyon kuruluşunun tanık personeli, düzenleyiciler ya da başka gerekli kişiler olabilir. Denetim planı içerisinde gösterilir ve kuruluş onayı alınır.
* Bir denetim faaliyeti sırasında gözlemcilerin varlığı ve gerekçesi, denetim yapılmadan önce PiCert ve müşteri tarafından kabul edilmelidir.
* Denetim ekibi; gözlemcilerin denetim proseslerine müdahale etmemesini ya da denetim sonuçlarını etkilememesini temin eder. Gözlemcilerin denetim sonucunu değiştirecek müdahalelerde bulunma yetkisi yoktur.

**Çevirmen/Tercüman**

* Çevirmen/Tercüman farklı bir lisanla denetim yapılacağı zaman denetim ekibine dâhil edilir. Müşteri kuruluş tarafından tercüman organize edilmesi kabul edilmez.
* Denetim planı içerisinde gösterilir ve kuruluş onayı alınır.
* Açılış toplantısında tanımlanır ve kayıt altına alınır.
* Denetim ekibi, Çevirmen/Tercümanların denetim proseslerine müdahale etmemesini ya da denetim sonuçlarını etkilememesini temin eder.
* Sorulan soruları verilecek cevapları özyapısına uygun olarak tercüme eder.
* Çevirmenlerin ve tercümanların kullanımı, ek denetim süresi gerektirebilir.

**Rehberler**

* Rehber/rehberler denetimin kolaylaştırılması için müşteri kuruluş tarafından görevlendirilen kişilerdir.
* Rehberler kuruluş adına yetkili ise, başka bir değişle yasal olarak kuruluş kontrolü altında ise veya yasal atamaya sahip ise denetime müdahale etmelerine izin verilir.
* Açılış toplantısında tanımlanır ve kayıt altına alınır. Rehberin sorumlulukları şunlardır:
	+ Görüşmeler için zamanlama yapması ve temas kurması,
	+ Saha veya kuruluşun belirli bölümlerine ziyaretler düzenlemesi,
	+ Denetim ekibi üyeleri tarafından muhatap alınan, saha güvenliği ve emniyet prosedürleri ile ilgili bilinen kuralları garanti etmesi,
	+ Müşteri adına denetim tanığı olması,
	+ Bir denetçi tarafından talep edildiği takdirde açıklama veya bilgi sağlaması. (Müdahale yetkisi olması durumunda)

**Denetim ekibi**

* PiCert adına görevlendirildikleri müşteri kuruluşlarda ilgili yönetim sistemi denetimini normatif doküman gereklilikleri doğrultusunda denetleyen kişilerdir.
* Tarafsız olarak denetim faaliyetlerini yürütürken, imzaladıkları sözleşmeler kapsamında denetim süreci boyunca elde ettikleri bilgi ve belgeler konusunda gizlilik prensibine riayet ederler.
* Denetimlerin; etkin, kurallara uygun ve karşılıklı fayda sağlar şekilde tamamlanması için çalışırlar.
* Ekip içindeki görevlerine göre;
	+ Baş Denetçi;
		- Denetim planını hazırlamak ve denetim boyunca gerekli oldukça plan üzerinde revizyon ve değişiklikeri gerçekleştirmek,
		- Denetim planına uygun olarak denetim gerçekleştirmek,
		- Açılış ve kapanış toplantılarını organize etmek,
		- Diğer ekip üyelerinin organizasyonunu gerçekleştirmek,
		- Ekip içi gerekli olan bilgi alışverişi toplantılarını organize etmek,
		- Çözülemeyen görüş ayrılıkları için değerlendirme yapmak, gerekli durumlarda PiCert ofise iletmek,
		- Ekipteki diğer personelin tespitleri de dahil olmak üzere bulguları sınıflandırmak, bunları müşteri kuruluşa aktarmak ve açıklamak
		- Denetim raporunu hazırlamak ve denetim sonuç tavsiyesinde bulunmak,
	+ Denetçi;
		- Plan doğrultusunda denetim gerçekleştirmek,
		- Bulgularını baş denetçiye iletmek,
	+ Teknik Uzman
		- Tek başına denetim gerçekleştirme yetkisi yoktur. Eşlik ettiği baş denetçi veya denetçiye müşteri kuruluş faaliyet alanı ile ilgili teknik destek verir.

Denetimlere yetkisiz müdahalenin önüne geçilmesi için; müşteri kuruluş adına denetime eşlik edecek ve cevap verecek kişiler için aşağıdaki şartlar aranır. Bu şartları karşılamayan kişilerin denetime müdahalesine izin verilmez.

* Kuruluşu temsil etme yetkisine sahip (çalışma süresine bakılmaksızın firmanın yasal sorumluluğunda olan kişiler - part-time veya tam zamanlı farketmeksizin)
* Kuruluşun yasal olarak bağlı şirketler grubunda yer alması ve şirketler arası ortak yürütülen proseslerin denetimi sırasında bağlı şirket çalışanları
* Kuruluşun denetim kapsamındaki süreçlerinden bir kısmını yasal atama ve sorumluluk ile yerine getiren kişiler (Bu kişilerin sadece yasal yetki alanı dahilinde eşlik etmesine müsaade edilir)
* Denetlenecek faaliyeti operasyonel olarak yürüten kişilerin; kuruluşu yasal olarak temsil etme yetkisi yok ise veya denetlenen süreci yasal bir atama ve sorumluluk ile yerine getirmiyor ise denetime eşlik etmesi ve denetim ekibi sorularına cevap vermesi kabul edilmez. Kuruluş ve ilgili kişi arasında yasal bağlayıcılığı olsa dahi yapılan sözleşmeler denetime eşlik etme hakkını doğurmaz.

Denetimlere eşlik etme yetkisi olan kişiler için **FR.08.12 Denetim Plan ve Görevlendirme Formu** ile denetimden önce müşteri kuruluşa bilgilendirme yapılarak ilgili özelliklere sahip kişilerin denetimden önce organize edilmesi sağlanır. Ayrıca baş denetçi tarafından açılış toplantısı sırasında da bu durum belirtilir.

* + 1. **İlk Belgelendirme Denetimlerinin Planlanması**

Sözleşmenin onaylanmasının ardından ilk belgelendirme Aşama 1 ve Aşama 2 denetimleri olmak üzere iki aşama halinde gerçekleştirilir.

Aşama 1 denetimi kuruluşun yönetim sistemini uygulamaya başlamasından en erken iki ay sonra gerçekleştirilebilir.

Aşama 1 denetimi, denetim ve belgelendirmesi gerçekleştirilecek olan kuruluşun Aşama 2 denetimine hazır olup olmadığının kontrolü için gerçekleştirilen denetimlerdir. Aşama 1 denetimi ile aşama 2 denetimi arasında 6 aydan fazla süre geçerse aşama 1 denetimi tekrarlanmalıdır. Aşama 1 denetimlerinde tespit edilen uygunsuzlukların kapatılmaması aşama 2’nin planlanması için bir engel teşkil etmemektedir. Aşama 1 denetimi sonunda baş denetçi tarafından aşama 2’nin planlanması için uygunsuzlukların kapatılması gerekliliği veya aşama 2’ nin planlanmasının uygun olabileceği belirtilir.

Aşama 1 denetiminde tespit edilen uygunsuzluklar ile bu uygunsuzlukların giderilmesi için düzeltici ve önleyici faaliyetlerin tamamlanma zamanı Aşama 2 denetim tarihi için referans olarak alınabilir bu husus, baş denetçi ile müşteri arasında karşılıklı mutabakat ile belirlenir.

Baş Denetçi Aşama 2 denetim tarihi ve başvuruya esas diğer hususlar hakkındaki bilgiyi Program Yöneticisine aktararak denetim ekibinin seçilme ve atama sürecini başlatır. Aşama 1 de tespit edilen bazı hususlar aşama 2 denetim süresinde ve şeklinde değişikliğe gidilmesine sebep olabilir. Kuruluşun başvuruda beyan ettiği bilgilerde Baş Denetçi tarafından farklılıklar tespit edilirse denetim sırasında ve sonrasında planlama sorumlusuna bilgi verilir. Denetim süresinin arttırılmasına gerekçe bir durum tespit edilmesi durumunda aşama 2 süresi arttırılır.

* + 1. **Gözetim Denetimlerinin Planlanması**

﻿Gözetim faaliyetleri, belgelendirilmiş müşterinin yönetim sisteminin, belgelendirmenin sağlandığı standardın belirlenmiş şartlarını sağlamasının sahada denetimidir. ﻿Yeniden belgelendirme denetimleri arasında, belgelendirilmiş yönetim sisteminin şartlarının gerçekleştirmesine ilişkin güvenin sürdürülmesini sağlayacak şekilde planlanır.

Gözetim denetimleri en azından yılda bir kez yapılmalıdır. İlk belgelendirmeyi takip eden ilk gözetim denetimi, karar tarihinden itibaren 12 ay içerisinde tamamlanmalıdır. Gözetim denetimleri için planlama sorumlusu tarafından sertifika geçerlilik süresi sonuna 2 ay kala belgelendirilmiş kuruluş ile irtibata geçilir.

Gözetim denetimlerinin ertelenme şartları

* 1.Gözetim denetimi, karar tarihinden itibaren 12 ay içerisinde yapılamaması durumunda sürenin dolma tarihinden sonra kuruluşun sertifikası askıya alınır.
* 2.Gözetim denetimi için müşterilerden gelen erteleme talepleri gerekçesi yazılı olarak belirtilmiş olmak kaydıyla, Program Yöneticisi tarafından en fazla 3 ay ertelenebilir. (Örnek: geçici olarak işin durması, yangın, sel, deprem, pandemi, lokavt vs.). Üç ay içinde denetim için tarih belirlenmiş olmalıdır. Bu durumda askı süreci başlatılmaz. Ancak karar dahil tüm süreç 4 ay içinde tamamlanamaz ise ikinci gözetim sürecinde de sertifika askıya alınır. Erteleme durumunda yapılan gözetim denetimine ait tarih bir sonraki denetim tarihini etkilemez.
	+ 1. **Yeniden Belgelendirme Denetimlerinin Planlanması**

Belge yenileme denetimi, yönetim sistem belgesinin geçerlilik süresi (3 yıl) sona erdiğinde kuruluşları yeniden belgelendirmek için yapılan denetimlerdir. Belge geçerlilik süresi bitimine en az 2 ay kala kuruluşlarla Planlama Sorumlusu tarafından irtibata geçilir ve kuruluştan cevap istenir. Kuruluş cevap vermez ya da belge devamını talep etmez ise, belge geçerlilik süresi sonunda belge geçerliliğini kaybeder. Kuruluş belge geçerlilik süresi bitiminden sonra tekrar belgelendirilmek isterse başvuru yeniden belgelendirme olarak değil, ilk belgelendirme olarak ele alınır.

Kuruluş tarafından yeniden belgelendirme talep edilir ancak denetimler belge geçerlilik tarihi itibari ile tamamlanamaması durumunda ise belge pasife alınır. Pasiflik durumundan kuruluşun faydalanabilmesi için en azından sözleşmenin imzalanmış olması gerekmektedir. Pasife alınan belgeli müşteri için, belge geçerlilik tarihi itibari ile en geç 6 ay içinde karar dahil tüm sürecin tamamlanması gerekmektedir. Aksi taktirde belge iptal edilir ve kuruluşun talebi ilk belgelendirme olarak alınır.

Yeniden belgelendirme denetim faaliyetlerinde, yönetim sisteminde, müşteride veya yönetim sisteminin çalıştığı kapsamda (mevzuattaki değişiklikler gibi) önemli bir değişiklik olduğunda, ayrı bir Aşama 1 denetimi gerekebilir.

* + 1. **Özel Denetimlerin Planlanması**

Belgelendirilen kuruluş bünyesinde, aşağıdaki durumlarda, kısa süreli denetimler gerçekleştirilebilir.

* Yasal, ticari veya kuruluşun statüsü veya mülkiyeti, (\*)
* Kuruluş ve yönetim (kilit yönetici, karar alma ve teknik kadro gibi), (\*)
* İletişim adresi ve sahalar (\*)
* Belgelendirilmiş yönetim sistemi altındaki işlemlerin kapsamı, (\*)
* Yönetim sistemi ve proseslerdeki büyük değişiklikler. (\*)
* Şikayetleri araştırmak
* Askıya alınan müşterilerin askıdan indirilmesi (gerekli durumlarda)
* Fason üretici adres değişiklikleri (\*)
* Denetimler sırasında takip denetimine karar verilmesi durumunda

(\*) ile işaretlenmiş durumlar gözetim denetimleri arasında gerçekleşmiş ise kuruluşlar FR.08.04 Belgeli Kuruluş Değişiklik Bildirim ve Onay Formu doldurarak PiCert’e bilgi verirler.

* + - 1. **Kuruluş Yasal Statü Değişikliği**

Kuruluş statüsünde gerçekleşen değişikliklerde öncelikli olarak Program Yöneticisi tarafından değerlendirme yapılır. Yönetimde yer alan kilit kadroda değişiklik mevcut ise denetim gerçekleştirilir. Ancak sadece yasal statü değişikliği gerçekleştirilmiş ise denetim gerçekleştirilmez.

* + - 1. **Kuruluş ve yönetim (kilit yönetici, karar alma ve teknik kadro gibi) değişikliği**

Yetkili değişikliklerinin yönetim sistemleri üst yönetim taahhütlerini etkileme durumuna bağlı olarak denetim gerçekleştirilmesine karar verilebilir. Bu değerlendirme Program Yöneticisi tarafından gerçekleştirilir.

* + - 1. **Adres Değişiklikleri**

Kuruluşun adresinde değişiklik olması durumunda, **DD.08.01 Yönetim Sistemleri Genel Kuralları Dokümanı** ve sözleşme gereğince PiCert’e bilgi vermek ve adres değişiklik talebinde bulunmak zorundadır. Bu talep **FR.08.04 Belgeli Kuruluş Değişiklik Bildirim ve Onay Formu** ve adres değişikliğini destekleyen ticari evraklar ile yapılır. Adres değişikliğine ilişkin gözden geçirme Program Yöneticisi tarafından gerçekleştirilir ve kuruluş proseslerini ve fiziki şartlarını doğrudan etkileyen adres değişiklikleri için denetim planlanması talep eder. Kuruluşun belgelendirmeye konu faaliyetlerinin adres değişikliğinden etkilenmeyeceği durumlarda denetim yapılmadan istenen değişiklikle ilgili Program Yöneticisinin değerlendirme neticesinde yeni belge düzenlenme/düzenlememe kararı alınır.

* + - 1. **Kapsam Değişikliği**

Kapsam genişletme denetimi, kuruluşun talep ettiği yeni kapsam doğrultusunda, üzerinde uzlaşılan duruma göre, ilgili kuruluşta bir gözetim denetimi veya kapsam değişikliğinden etkilenebilecek tüm maddeleri ile ilgili denetim yapılacak şekilde gerçekleştirilir. Kapsam daraltmada ise herhangi bir denetim gerçekleştirilmeden komite tarafından daraltılmış kapsam ile sertifika basılmasına karar verilir.

* + - 1. **Yönetim sistemi ve proseslerdeki büyük değişiklikler**

Bu değişikliklerin kapsamı etkilediği durumlarda “Kapsam Değişikliği” maddesinde belirtilen kurallar uygulanır.

* + - 1. **Şikâyet Üzerine Yapılan Denetimler**

Şikâyet üzerine yapılan denetimler, şikâyete konu olan uygunsuzlukların tespit edilmesi, tespit edilen uygunsuzlukların giderilmiş ve buna ilişkin düzeltici faaliyetlerin etkin olduğunun belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilir.

Kuruluşa yönelik objektif deliller içeren şikâyetler söz konusu olduğunda, Yönetim Sistemi denetimleri için Program Yöneticisi, programda olmadığı halde kuruluş ile iletişime geçerek olağandışı bir denetim gerçekleştirme kararı alabilir. Bu tür denetimlerde kuruluşun mevcut durumu değiştirmesine imkân vermeyecek bir süre önce (en fazla 1 gün önce) kuruluşa haber verilir ve denetim gerçekleştirilir. Denetim raporu 1 hafta içerisinde müşteriye iletilir.

Kuruluşun denetimi kabul etmemesi halinde sertifikası belgelendirme komitesi kararı ile askıya alınır ve durum kuruluşa yazı ile bildirilir. PiCert, bu kararı alabileceğini kuruluşa hizmet öncesi bildirilen genel şartlar metninde belirtilmiştir.

Şikayet müşteri kuruluş tarafından iletilmiş ve denetim ekibi ile ilgili ise şikayetin detaylı araştırılması için kuruluşta denetim gerçekleştirilmesi kararı alınabilir. Bu durumda; denetimi gerçekleştirecek ekip atanırken Program Yöneticisi bir önceki Denetim ekibinden farklı ve şikâyet konusunu yorumlayabilecek yeterlilikte ekip görevlendirir.

ISO 45001 Yönetim Sistemi belgelendirmesi yapılmış kuruluşlar için; PiCert, ciddi bir kaza veya ciddi bir düzenleme ihlali gibi iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili ciddi bir olay olduğunun farkına varması durumunda, yönetim sisteminin tehlikeye atılıp atılmadığını ve etkili bir şekilde çalışıp çalışmadığını araştırmak için yetkili düzenleyici makamın katılımından bağımsız olarak özel bir denetim gerçekleştirebilir. PiCert, böyle bir araştırmanın sonucunu kayıt altına alır.

Müşteri kuruluş ile ilgili alınan şikayetler ve müşteri kuruluş tarafından iletilen şikayetlerin dışında PiCert ile ilgili akreditasyon kurumuna iletilmiş olan şikayetlerin araştırılması amacı ile Akreditasyon kurumu tarafından da müşteriye habersiz şikayet denetimleri gerçekleştirilebilir.

* + - 1. **Askıya alınan müşterilerin askıdan indirilmesi**

Askıya alınma gerekçelerinin ortadan kaldırıldığının yerinde kontrolü için gerçekleştirilir. Askıya alma gerekçelerinin ortadan kaldırıldığının kuruluş tarafından bildirilmesi üzerine planlanır. Periyodunda denetimlerin gerçekleştirilememesi veya mali görevlerin yerine getirilmemesinden ötürü askıya alınma durumlarında askıdan indirilmesi için ek denetim gerçekleştirilmez.

* + - 1. **Fason üretici adres değişiklikleri**

Adres değişikliği maddesindeki kurallar uygulanır.

* + - 1. **Takip Denetimi**

Takip denetimi, denetimlerde takip gerektiren uygunsuzluklar tespit edilmesi durumunda, tespit edilen uygunsuzlukların giderilmiş ve buna ilişkin düzeltici faaliyetlerin etkin olduğunun belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilir.

Takip denetimleri, kuruluş tarafından, düzeltici faaliyet(ler)in tamamlandığının yazılı olarak bildiriminin ardından kuruluş ile ortak planlanan tarihte gerçekleştirilir. Düzeltici faaliyet(ler)in tamamlanma süresi (2) iki ayı geçtiği takdirde, kuruluşun tüm sistemi yeniden değerlendirilecek şekilde planlama yapılır. Bu süre mücbir sebeplerin kuruluş tarafından sunulması durumunda Program Yöneticisi tarafından en çok (4) dört aya ve (1) bir defaya mahsus olarak uzatılabilir.

Takip denetimi sırasında uygunsuzlukları giderdiğini kanıtlayamaz ise kuruluşun başvurusu/belgesi iptal edilir. Majör uygunsuzluk minöre dönüştürülmüş ise, takip denetimi raporuna işlenir ve yeniden düzenlenen Denetim Bulguları Formunda belirtilen uygunsuzluğun kapatma süreleri içinde kuruluş tarafından aksiyonlarının alınması istenir.

* + - 1. **Yönetim sistemleri standartları ile ilgili revizyon durumlarında geçiş denetimlerinin planlanması**

Sistem ile ilgili değişiklikler için gerçekleştirilecek denetim, referans standardın veya hüküm ifade eden dokümanın sistem ile ilgili değişikliğinden etkilenebilecek tüm maddeleri ile ilgili denetim yapılacak şekilde gerçekleştirilir. İlgili yönetim sistemi standartlarında ciddi değişiklikler olduğu durumlarda geçiş denetimleri ilk belgelendirme olarak seçilebilir. Bu durum Yönetim Gözden Geçirme veya diğer ek toplantılarda IAF ve Akreditasyon Kurumu dokümanları referans alınarak Program Yöneticisi, Yönetim Temsilcisi ve yönetimin katılımı ile kararlaştırılır.

Referans standarttaki değişiklikler, PiCert tarafından belirlenen geçiş kuralları web sayfası aracılığı ile tüm belgeli kuruluş ve diğer ilgili taraflara bildirilir.

Genel olarak, herhangi bir standartta yapılacak geçiş denetimleri için; gözetim ve yeniden belgelendirme denetim süreleri %10 arttırılarak geçiş denetimi gerçekleştirilir. Standart versiyon geçişinde majör değişikliklerin olması durumunda ise bu süre arttırılabilir.

* + - 1. **Transfer Denetimleri**

Transfer denetimleri IAF MD 2 kurallarına uygun olarak gerçekleştirilmelidir. Ancak PiCert olarak transfer denetimi gerçekleştirilmesi uygun görülmemekte ve tüm başvurular, transfer dahil ilk belgelendirme olarak işleme alınmaktadır.

* + - 1. **Habersiz Denetimler**

Faaliyet gösterilen yönetim sistemleri için normal şartlarda habersiz denetim gerçekleştirilmez. Ancak akreditasyon kurumu rutin denetimlerinin bir parçası olarak ve aşağıdaki durumlarda habersiz denetim gerçekleştirme hakkı PiCert’ te saklıdır.

* Denetimler sırasında kasıtlı olarak yürürlükteki yasal mevzuata aykırılıkların tespit edilmesi
* Yürürlükteki mevzuat kapsamında, yasal otorite tarafından kuruluşun ifşa edilmesi
* Kuruluşun taklit ve tağşiş yaptığının kanıtlanmış olması
* PiCert’ in kötü şöhretle anılmasına sebep olacak diğer durumların oluşması

Habersiz denetim kararı komite ve program yöneticisi tarafından alınır. Yukarıda belirtilen gerekçeler her zaman habersiz denetim gerektirmeyebilir. **FR.08.19 Karar Formu** ile komitenin yaptığı değerlendirmenin ardından Program yöneticisinin son onayı ile müşteri kuruluşun içinde bulunduğu denetim döngüsü boyunca en az 1 kez habersiz denetime tabi tutulması kararı alınabilir.

* 1. **Denetimler Öncesi Hazırlık – Denetim Görevlendirme ve Denetim Planları**

Denetim süreleri ve uygun denetim ekibinin belirlenmesinin ardından planlama sorumlusu tarafından **FR.08.12 Denetim Plan ve Görevlendirme Formu** ile denetim ekibinden ve komite üyelerinden denetim ve karar için uygunluk ve denetlenecek kuruluş ile çıkar çatışmasına yol açabilecek herhangi bir durum olmadığına dair teyit alınır. Ekip atamasının ardından yine aynı form ile baş denetçi tarafından plan bölümü oluşturularak planlama sorumlusuna gönderilir.

Program Yöneticisi, hazırlanmış olan planlama dokümanlarını denetim ekibi tarafından onaylanan görevlendirme formlarını ve hazırlanmış olan denetim planını kontrol eder ve Planlama Sorumlusu tarafından denetlenecek kuruluşa en az 2 gün önceden gönderir. Tanımlanmış ekibin, denetim tarihinin ve plan detayının onayını ister. Aynı zamanda denetim ekibi ile kuruluş arasında çıkar çatışmasına yol açabilecek herhangi bir durum olup olmadığını sorgular.

Ekibin, denetim tarihinin veya plan detayının onaylanmaması durumunda bildirim formunun ilgili kısmını gerekçelerini de yazarak PiCert’ e gönderir. Program Yöneticisi konuyu inceler ve uygun görürse onaylanmayan parametreyi değiştirerek yeni bildirim formunu gönderir ve süreç tekrarlanır.

Bildirim formu ve eklerinin denetlenecek kuruluşa gönderilmesi Akreditasyon kurumu tanık denetimlerinde 10 gündür. Müşteri kuruluş ile ilgili aşağıdaki dokümanlar Akreditasyon kurumu denetçisine 7 gün önceden iletilmelidir.

* Müşterinin başvurusu ve başvuru gözden geçirme kayıtları,
* Müşteri kuruluşun el kitabı (kalite, çevre, bilgi güvenliği ve/veya diğer yönetim sistemine ilişkin varsa),
* Yönetim sistemine ilişkin ana prosedürler (varsa),
* Önceki denetim raporları (varsa),
* Denetim planı,
* Denetim ekibi yetkinliğine ilişkin kayıtlar,
* Denetim zamanının hesabına (gerekçe dahil) ilişkin kayıtlar ve gerekli görülen diğer kayıtlar.

Mücbir sebeplerin oluşması durumunda ise 7 gün önceden yukarıda tanımlanan dokümanların iletilmeme gerekçesi yazılı olarak Akreditasyon Kurumuna iletilir. Mücbir sebeplere örnekler;

* Denetlenen kuruluşlarda aşama 1 denetiminde tespit edilmiş ve aşama 2 denetimi öncesi kapanması gereken uygunsuzluk olarak değerlendirilen bulguların kapama kanıtlarının gecikmesi (İlk belgelendirme denetimi tanıklıklarında)
* Aşama 1 denetimi ile aşama 2 denetimi arasındaki sürenin 7 gün veya daha kısa olması
* Denetlenecek olan kuruluşun denetim planına mücbir sebeplerinden ötürü geç onay vermesi (Bu durumda plan dışındaki diğer dokümanlar akreditasyon denetçisine iletilir.)

Denetim ekibi ve komite üyelerinin görevlendirmeyi kabul etmesinin ardından planlama sorumlusu tarafından ekibe FR.08.11 Denetim Programı iletilir. Müşteri kuruluşun denetim geçmişi ekip tarafından incelenir. Daha önceki bulgular, denetim programındaki değişiklikler, kuruluş için alınan notlar değerlendirilerek baş denetçi tarafından denetim planı oluşturulur. Denetim planında; denetim ekibinde yer alan Denetçi ve Teknik Uzmanların, atandıkları teknik alanlar ile ilişkili ürün/hizmet/proses veya standart maddelerini denetlemelerini sağlayacak ve ilgili gerekliliklerin sayısı işe yoğunluğuna uygun zaman dilimleri belirlenecek şekilde oluşturulur.

Denetim Planı hazırlanırken aşağıdaki kriterler göz önünde bulundurulur

* Kuruluşun büyüklüğü ve karmaşıklığı,
* Teknolojik ve yasal şartlar,
* İlgili yönetim sistemi kapsamında bulunan aktivitelerden herhangi birinin dışarı taşere edilmesi veya fason üretim yaptırılması durumu,
* Daha önceki denetim sonuçları,
* Denetim programı
* Denetim ekibi kompozisyonu ve atandıkları teknik alanlarda yeterlilikleri
* Çoklu sahaların göz önüne alınması
* Kuruluş departmanları ve alt yapı şartları
* HACCP çalışma sayısı (GGYS için).

Denetim Planı, denetim gerçekleştirme yetkinliği olan ve bu konuda görevlendirilen her bir ekip üyesinin bağımsız olarak, günlük asgari 8 saatlik denetim gerçekleştirmesini esas alacak şekilde oluşturulur. Denetim Planı oluşturulurken, yemek için verilen ara ve kuruluşun sahaları arasında harcanan ulaşım zamanları, denetim süresine dahil edilmez.

Denetim planı hazırlanırken denetim süresinin en az %50 sinin operasyonel maddeler için ayrılması beklenir. ISO 22000 için bu kural; operasyonel gıda güvenliği planlamasının ve ÖGP'lerin ve kontrol önlemlerinin uygulanmasını ifade ederken, ISO 9001 için ise; üretim, bakım, kalite kontrol, tasarım, depo ve sevkiyat gibi unsurların denetlenmesi anlamına gelir.

* 1. **Denetimlerin Gerçekleştirilmesi**
		1. **Denetim Gerçekleştirilmesi Genel Hususlar**

PiCert ve müşteri kuruluş arasındaki iletişim e-posta ve telefon üzerinden gerçekleştirilir. Belge görseli, raporlar ve diğer gerekli bilgiler planlama sorumlusu tarafından gönderilir.

Denetime, kuruluş yetkilileri ve denetim ekibinin katıldığı açılış toplantısı ile başlanır. Açılış ve kapanış toplantıları **FR.08.14 Denetim Toplantı Formu** ile de kayıt altına alınır. Açılış toplantısında denetimin amacı, kapsamı, kullanılacak metot ve prosedürler ile denetim planı ve toplantı formunda yer alan açılış toplantı konuları görüşülür.

Aşama 1, yeniden belgelendirme ve kapsam değişikliği gerçekleştirilen denetimlerde **FR.08.15 Sertifika Bilgileri Teyit Formu** baş denetçi ve kuruluş yetkilisi tarafından karşılıklı olarak imzalanır. Masa başı aşama 1 denetimlerinde kapsam formu bir yazı eşliğinde gönderilir ve onaylı bir şekilde geri alınır.

Denetimler sırasında yasal şarta aykırı durumların tespit edilmesi halinde;

* Denetim ekibi tarafından detaylı şekilde müşteri kuruluş ile paylaşılmalıdır.
* Geçerli mevzuatlara aykırı durumlar Majör bulgu olarak sınıflandırılarak kapanış toplantısında raporlanır.
* Yürürlükteki yasal mevzuata kuruluş tarafından kasıtlı ve bilinçli olarak aykırı hareket edildiğinin anlaşılması halinde ise aşağıdaki uygulamalar devreye alınır. Denetim ekibi tarafından müşteri kuruluş sonraki faaliyetler ile ilgili bilgilendirilir.
	+ Takip denetimi kararı alınır.
	+ İhlal edilen yasal şart içeriğine bağlı olarak takip denetimine kadar sertifikanın askıya alınması kararı komite tarafından verilebilir.
	+ Kuruluşa en fazla 3 ay süre verilebilir.
	+ Bu sürede ek karar komitesi toplanarak sertifika askıya alınır.
	+ 3 ayın sonunda yapılacak takip denetiminde benzer bulgular tespit edilmesi halinde sertifika iptal edilir.
	+ Mevcut belgelendirme döngüsü sonuna kadar yılda bir kez habersiz denetim gerçekleştirilir. Habersiz denetimi kabul etmeyen müşteri kuruluşların sertifikası iptal edilir.

Tüm denetimlerde aşağıdaki kayıtlar denetim ekibi tarafından kullanılır.

* **LS.08.02 Entegre Soru Listesi**
* **LS.08.03 Bilgi Teknolojileri Entegre Soru Listesi**
* **FR.08.16 Entegre Aşama 1 Raporu**
* **FR.08.17 Entegre Denetim Raporu**

Denetim raporları tüm standart maddeleri için bölümler içerdiğinden soru listelerinin tamamının tüm ekip tarafından kullanılması zorunlu değildir. Saha denetimlerinde ekibin not almasını kolaylaştırmak veya kalabalık ekiplerde raporun tamamlanması için baş denetçiye diğer ekip üyelerinin veri iletmesini kolaylaştırmak için hazırlanmıştır.

Denetimlerin tamamlanmasına müteakip denetim ekibi kendi arasında yaptığı toplantıda denetim bulgularını gözden geçirerek kuruluş yönetim sisteminin standart şartlarından ve kuruluş dokümantasyonundan sapmaları var ise sınıflandırarak, **FR.08.18 Denetim Bulguları Formu** ile kayıt altına alır. Bulunan uygunsuzluklar Raporda minör(küçük), majör(büyük) ve gözlem olarak sınıflandırılır. Bu toplantılar denetim boyunca ihtiyaç duyulması halinde de gerçekleştirilebilir.

Ekip toplantısının ardından, kuruluş yönetim temsilcisi, üst yönetimi ve ilgili bölüm sorumlularının katılımıyla kapanış toplantısı düzenlenir. ISO 45001 denetimlerinde Müşteri temsilcisinden, iş sağlığı ve güvenliğinden yasal olarak sorumlu yöneticileri, çalışanların sağlığını izlemekten sorumlu personeli ve iş sağlığı ve güvenliğinden sorumlu çalışan temsilci(ler)ini kapanış toplantısına katılmak üzere davet etmesinin zorunlu olduğu belirtilerek istenir. Toplantıda bulunulmazsa gerekçe kaydedilir. İlgili kişilerin uzaktan bağlantı teknikleri ile katılması da uygundur. İlgili personellerin açılış ve kapanış toplantılarına katılamaması ancak denetim süresince ilgili standart maddelerinin denetlenmesi sırasında denetim ekibine eşlik etmeleri durumunda toplantı formuna denetime katılımları adına tek imza alınır. Kapanış toplantısında denetimin olumlu ve olumsuz sonuçları, varsa uygunsuzluklar ve takip denetimi ile ilgili açıklama ve kapanış toplantı için soru formunda belirtilen konular görüşülür. **FR.08.18 Denetim Bulguları Formu**ndaki kapanış toplantısına katılanlar tarafından imzalanarak denetim tamamlanır. Tespit edilen uygunsuzluklar var ise kuruluş temsilcisi ile uygunsuzluklar üzerinde mütabık kalınarak bulgu formunun dijital bir nüshası kuruluş temsilcisine iletilir. Uygunsuzluklara kuruluşun itiraz etmesi veya kabul etmemesi durumunda denetim ekibi tarafından uygunsuzluklar ve standartlardaki karşılığı tekrar açıklanır. Ancak kuruluşun açıklamadan tatmin olmaması ve itirazı sürdürmesi durumunda **PR.04 İtiraz ve Şikayet Yönetim Prosedürüne** uygun olarak faaliyet başlatabilir.

Denetim Raporu en geç bir hafta içinde karar komitesi başkanı tarafından incelenir. İnceleme sonuçları; **FR.08.13 Denetim Raporları Kontrol Formu** ile kayıt altına alınır. Bu inceleme ve onay karar incelemesi olmayıp, karardan önce ön inceleme şeklinde gerçekleştirilir. Ön incelemenin ardından rapor müşteri kuruluşa iletilir.

Denetimler aşağıdaki aşamalardan oluşur.

* Açılış toplantısı
* Denetimin gerçekleştirilmesi,
* Denetim ekibi ara değerlendirme toplantısı,
* Denetim ekibi son değerlendirme toplantısı,
* Kapanış toplantısı

Denetim ekibinin görevi; denetim planına uygun olarak denetimin tamamlanmasıdır. Ancak aşağıdaki durumların oluşması halinde denetim erken sonlandırılabilir. Erken sonlandırma gerekçeleri Program Yöneticisine bildirilir.

* Denetim koşullarının, denetim ekibinin sağlığını olumsuz etkilemesi veya tehlike oluşturması,
* Sistemin uygulamasında denetimin devamını engelleyen ciddi problemler tespit edilmesi ve denetim tekrarının kaçınılmaz olduğunun anlaşılması
* Tespit edilen uygunsuzluğa bağlı olarak, yasal, çevre, kalite ve emniyet açısından başka riskler ortaya çıkması,
* Denetlenecek bölümdeki personele, ilgili bölüm ya da belgelendirme kapsamındaki faaliyetlere ilişkin kayıtlara ulaşmada ciddi problemlerle karşılaşılması durumunda,
* Denetim ekibine maddi çıkar sağlayıcı tekliflerde bulunulması,
* Denetimi gerçekleştirmek için hiçbir şekilde muhatap bulunmaması,
* Doğal afetler ve büyük çaplı iş kazaları

Denetimler sırasında planlama sorumlusu tarafından belirlenen denetim sürelerinde bazı sapmalar meydana gelebilir. Bu durum denetim raporlarında gerekçeleri ile belirtilmelidir. Denetim süresinde hesaplanan toplam denetim süresinden en fazla %20 sapmaya müsaade edilebilir. Daha fazla süre gereksinimi yaratacak durumların ortaya çıkması durumunda Program Yöneticisine bilgi verilmelidir. Denetim süresinde sapma yaratabilecek durumlar aşağıdakilerdir. (\*) ile işaretlenen nedenlerin ortaya çıkması durumunda, denetim planından sapma süresine bakılmadan Baş Denetçi tarafından denetim erken sonlandırılabilir.

Denetimin plana göre daha geç tamamlanmasına yol açabilecek durumlar;

* Müşteri kuruluşun kanıt sunmada zaman kaybetmesi,
* Denetim ekibi tarafından örnekleme sayısının arttırılması ihtiyacı duyulması,
* Departman sorumlularının planda belirtilen saatlerde hazır bulunmak için gecikme yaşaması (\*) (Bilinçli gecikmeler yaşandığı anlaşıldığı durumlarda)
* Denetime kısa süreli ara verilmesi gerektiren acil durumların yaşanması
* Yolda geçen sürenin plan sırasında öngörülen süreleri aşması
* Kuruluşun kayıt uygulama örnek sayısının fazla olması

Denetimin plana göre daha erken tamamlanmasına yol açabilecek durumlar;

* İnceleme yapılması gereken gereklilik için kayıt ve/veya doküman bulunamaması (\*) (ard arda gerekliliklerde ciddi eksikler tespit edilmesi durumunda)
* Kuruluşun hazırlıklı olması ve doküman ile kayıtları hazır bulundurması
* Yolda geçen sürenin planlanandan az olması
* Denetim ekibi ve kuruluş yetkilileri ile anlaşmalı olarak mola saatlerinin kısa tutulması

Baş denetçi, denetim sırasında;

* Periyodik olarak denetimin ilerlemesi ve müşterinin herhangi bir endişesi durumunda iletişim kurarak Denetim ekibi üyelerinin arasındaki ihtiyaç duyulan iş durumuna göre yeniden düzenlemeler yapar.
* Ulaşılamayan denetim hedefleri ya da acil ve önemli bir risk (örneğin güvenlik) varlığını gösteren mevcut denetim kanıtlarının ortaya çıkması durumunda, Baş Denetçi uygun eylemi belirleyerek müşteriye ve mümkünse, PiCert’ e rapor eder. Bu tür eylem, denetim hedeflerinin ya da denetim kapsamının değiştirilmesi ya da feshedilmesi, denetim planının değiştirilmesi veya yeniden teyit edilmesini içerebilir. Baş denetçi, alınan eylem sonucunu da PiCert’ e rapor eder.
* Sahada yapılan denetim faaliyetlerinin ilerlemesinde ortaya çıkan denetim kapsamına yönelik herhangi bir değişikliği müşteri ile gözden geçirir ve bunu PiCert’ e rapor eder.
* Özellikle aşama 1 denetimlerinde ve takip eden tüm denetimlerde, denetim süresi hesaplamaya ilişkin kriterler açılış toplantısı ve denetim boyunca teyit edilir. Herhangi bir farklılık tespit edilmesi durumunda Planlama sorumlusuna bilgi verilir.
	+ 1. **Denetimler Sırasında Tespit Edilen Uygunsuzluklar ve Aksiyon Düzenlemeleri**

Her bir ekip üyesi tarafından denetim boyunca elde edilen bulgular kapanış toplantısı öncesi ve/veya ihtiyaç durumunda denetim boyunca gerçekleştirilen değerlendirme toplantılarında baş denetçiye sunulur. Bulgular asli görev olarak baş denetçi tarafından değerlendirilerek;

* Benzer bulgular birleştirilir,
* Objektif delilleri net olarak ifade edilir,
* Kuruluş dokümantasyonunda bulgu içeriğinin tariflendiği dokümana atıf yapılır,
* Bulgu sınıfına karar verilir,

Uygunsuzluklar 2 farklı doküman ile kayıt altına alınır.

* Aşama 1’ lerde FR.08.18-1 Denetim Bulguları ve Aşama 2 Hazırlık Kontrol Formu kullanılır. Form iki bölümden oluşur;
	+ Tablo 1; kuruluştan yazılı bir geri bildirim beklenmeyen, aşama 2’ ye kadar tamamlanması ve dikkat edilmesi yönünde bilgilendirme yapılan bölümdür.
		- Aşama 1 denetim sonuçları, denetim ekibi bulguları her zaman bir uygunsuzluk raporu düzenlenmesini gerektirmez. Aşama 2' de uygunsuzluk olarak değerlendirilebilecek, Aşama 1 amaç ve hedefleri kapsamında yer almayan ve/veya yeterli detaylı değerlendirme yapılmamış hususların müşteri kuruluş yetkililerine bildirilmesi ve Aşama 2' ye kadar tamamlanmasının beklendiği durumlarda formun "Tablo1" bölümü kullanılır.
		- Tablo 1 de tanımlanan bulgular için aşama 1 kapanış toplantısında kuruluş yetkilileri ile ilgili bulgular için tamamlanma tarihi üzerine görüşülerek aşama 2 için muhtemel tarih belirlenir. Bu görüşmeler; kuruluşun aşama 2 hazırlığın belirlenmesinde müşteri kuruluş personeli ile müzakereler kapsamında değerlendirilir. Kapanış toplantısında karşılıklı mütabık kalınan tamamlama tarihinde gecikme olması halinde kuruluş tarafından baş denetçiye bilgi verilmelidir.
	+ Tablo 2; bulgu türüne göre kuruluştan kapama kanıtı ve/veya aksiyon beklenen bulguların bildirimi için kullanılır. Kanıt ve aksiyon gönderim süreleri diğer denetimlerde olduğu gibidir. Bu bulgulara örnek aşağıdakiler gibidir.
		- Yasal şartlar için tespit edilen net bulgular
		- Aşama 1 hedef ve kapsamında yer alan standart gereklilikleri doğrultusundaki bulgular
		- Aşama 2 etkinliğini ve ilerlemesini tehlikeye sokabilecek bulgular
		- Aşama 1 amaç ve hedefleri içerisinde yer almamakla birlikte denetim ekibi tarafından yeterli inceleme yapılarak bulgu türüne karar verilmiş hususlar
	+ Tablo3; negatif gözlem bulgularının tanımlandığı tablodur. Müşteri kuruluştan herhangi bir aksiyon beklenmez.
* FR.08.18 Denetim Bulguları Formu; aşama 1 dışındaki tüm denetimlerde kullanılan formdur. Uygunsuzluk sınıfındaki bulguların ve negatif gözlemlerin denetlenen kuruluşa iletildiği dokümandır. Negatif gözlemlerde kuruluştan herhangi bir geri bildirim beklenmezken diğer buldular için aşağıda belirtilmiş sürelerde tanımlı faaliyetler beklenir.

Bulgu formları kapanış toplantısı başında kuruluş temsilcisine dijital olarak iletilir. Kapanış toplantısı gündemlerinin görüşülmesi sırasında bulgular kuruluşa açıklanır. Kuruluşun bulgulara herhangi bir itirazı olması durumunda öncelikle baş denetçi ve/veya bulgu tespitinde bulunan ekip üyesi tarafından ilgili standart gereklilikleri üzerinden objektif delillerle birlikte durum açıklaması yapılır. İtirazın devam etmesi halinde ise Denetim Bulguları Formlarının alt bölümünde bu durum kayıt altına alınır. İtiraz; komite başkanı ve program yöneticisi tarafından incelenerek karara bağlanır. Kuruluşun itirazı devam ederse itiraz ve şikayet komitesi gündemine konu taşınır.

Denetimlerde tespit edilen uygunsuzluklara yönelik olarak kuruluşun gerçekleştireceği düzeltici faaliyetleri kuruluş minör gün içinde uygunsuzluk raporu ile PiCert’ e bildirmekle yükümlüdür. Gönderilen düzeltici faaliyetlerin yeterliliği baş denetçi tarafından değerlendirilir. Onaylanmaması durumunda yeni faaliyetlerin uygunsuzluk raporu ile PiCert’ e denetim tarih itibariyle 1 ay içinde bildirmekle yükümlüdür. Minör uygunsuzlukların giderilmesi için en fazla 1 ay, major uygunsuzluklar için ise 2 ay süre verilir. Yukarıda tanımlanan süreler optimum koşullarda geçerlidir. Denetimler sırasında, denetim ekibi tarafından uygunsuzluk içeriklerine ve sayısına bağlı olarak aksiyon bildirim süresi 2 aya kadar, uygunsuzluk kapama süreleri ise 4 aya kadar uzatılabilir. Ek tanınan süreler kuruluşun denetim planlaması sırasında mücbir sebep göstererek denetimi ertelediği durumlarda kullanılamaz.

Tespit edilen uygunsuzlukların takip denetimi gerektirip gerektirmediğine Baş Denetçi tarafından uygunsuzluk içeriğine göre karar verilir. Uygunsuzluklarla ilgili Denetim ekibi tarafından takip denetimi gerekli görülmemişse; minör uygunsuzluk için tespit edilen uygunsuzluğun giderilmesi için gerçekleştirilecek aksiyon, majör uygunsuzluklar için ise tespit edilen uygunsuzluğun kapatıldığına dair kapama kanıtları kuruluş tarafından belirtilen sürede Baş Denetçiye gönderilir. Kapama kanıtı alınmayan minör uygunsuzluklar sistemin devamlılığını etkilemeyen uygunsuzluklardır ve bir sonraki yıl gerçekleştirilecek denetimde kuruluş aksiyon planlarının uygulamaları yerinde incelenerek doğrulanır. Uygunsuzlukların giderilip giderilmediğinin takibi Baş Denetçi sorumluluğundadır.

Denetimler sırasında bir önceki denetimde tespit edilmiş ve yerinde doğrulama yapılmadan kapatılmış uygunsuzlukların yerinde doğrulaması, marka ve sertifika kullanımının kontrolü, gözetim ve yeniden belgelendirme denetimleri sırasında gerçekleştirilir. Yerinde doğrulama sonucu uygunsuzluk bulunursa Denetim Ekibi tarafından uygunsuzluk raporunda majör uygunsuzluk olarak değerlendirilir.

* + 1. **Denetim Sırasında Bilgi Toplama**

Denetim ekibi tarafından, denetimler sırasında bilgi toplama yöntemleri aşağıdaki konuları içerir, ancak bu yöntemler aşağıdakilerle sınırlı değildir:

* Görüşmeler;
* Prosesler ve faaliyetlerin gözlemlenmesi,
* Dokümantasyon ve kayıtların gözden geçirilmesi

Denetimlerin gerçekleştirilmesi; kuruluş yönetim sisteminin başvuru yapılan standarda, kapsama ve oluşturulan dokümantasyona göre kabul edilebilir bir şekilde uygulanıp uygulanmadığının teyidi için karşılıklı görüşmeler, dokümanların ve kayıtların örnekleme metoduyla incelenmesi, ilgili bölümlerde çalışmaların ve şartların standart rehberliğinde gözlemlenmesi suretiyle yapılır.

Denetimler sırasında işin ilgilisi ile görüşülmesi ve bilgi toplanmasına dikkat edilmelidir. Mutlaka proses sahiplerinden alınan işin yapılmasına dair yöntemler alt kadro çalışanlara da sorularak doğrulaması yapılmalıdır. Özellikle operasyonel maddelerde sadece departman yöneticileri ile gerçekleştirilecek bir denetim etkin sayılmayabilir.

ISO 45001 denetimleri için denetim ekibi aşağıda belirtilen personel ile özellikle görüşme yapmalıdır.

* İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili yasal sorumluluğu olan yöneticiler,
* İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili sorumluluğu olan çalışan temsilci(ler)i,
* Doktor ve hemşire gibi çalışanların sağlığını izlemekten sorumlu personel. Görüşmelerin uzaktan yapılması durumunda gerekçeler kaydedilir,
* Yöneticiler, daimi ve geçici çalışanlar.

Görüşme için göz önünde bulundurulması gereken diğer personel ise;

* İş sağlığı ve güvenliği risklerinin önlenmesi ile ilgili faaliyetleri yürüten yönetici ve çalışanlar,
* Yüklenicilerin yöneticileri ve çalışanları.

Denetim sırasında, denetim hedefleri, kapsamı ve kriterleri ile ilgili bilgiler denetim kanıtı olması için uygun örnekleme ve doğrulanması için toplanır. Soru listelerinde tüm seçilen örneklerin detayları ve incelenen dokümanlar yer alırken, raporlar soru listelerinin özeti şeklinde hazırlanır.

* + 1. **Aşama 1 Denetimlerinin Gerçekleştirilmesi**

Aşama 1 denetimlerinde standartların tüm maddeleri incelenir. Ancak bu inceleme sadece aşama 2 denetimine hazırlığın tespit edilebilmesi için genel değerlendirme şeklinde gerçekleştirilir. Bu inceleme detaylı ve birçok örneğin seçildiği incelemelerden ziyade tanımlama yapılan dokümanın varlığı ve uygulamanın yapılıp yapılmadığı yönündeki incelemeleri içerir. Dolayısı ile aşama 1 de uygunluk verilen bir standart maddesi için aşama 2 denetimlerinde uygunsuzluklar tespit edilebilir.

Aşama 1 denetimleri hedef ve amaçları ile incelenecek hususlar aşağıdaki gibidir.

Müşterinin yönetim sisteminde dokümante edilmiş bilgi gözden geçirilecektir. Bu gözden geçirmenin amacı; ilgili standarda ve kuruluşa uygunluğunun değerlendirilmesi ve güncel tutulduğu ile ilgili değerlendirme yapmaktır. Bu bağlamda kuruluşun aşağıdaki dokümanları ve ek olarak denetim ekibinin ihtiyaç duyacağı dokümanlar incelenecektir.

* İncelenecek dokümanlar;
	+ Kuruluş bağlamı, ilgili taraflar ve kapsam dokümanları
	+ Yönetim liderliğini gösterir kanıtlar
	+ Organizasyon yapısını gösterir dokümanlar
	+ Risk ve fırsat değerlendirme ve risk iyileştirme dokümanları (belirlenmiş kontrolleri içerecek şekilde)
	+ Politika ve hedefler
	+ Alt yapı ve çalışma ortamına dair dokümanlar (gıda güvenliği yönetim sistemi için özellikle ön gereksinim programları)
	+ Dokümante edilmiş bilginin yönetimine dair dokümanlar
	+ Operasyona ait dokümanlar
	+ Standarda özgü oluşturulan çalışma gruplarına dair dokümanlar
	+ Acil durum yönetimine dair dokümanlar ve acil durum tatbikatları
	+ Standarda özgü gerçekleştirilen boyut, risk, tehlike değerlendirmeleri, iyileştirme ve/veya kontrol planları, saha uygulamaları ve iyileştirme kanıtları
	+ Ürün uygunsuzluklarının yönetimi ile ilgili dokümanlar
	+ İzleme, ölçme, analiz ve değerlendirme dokümanları
	+ İç tetkik ve YGG kayıtları
	+ İyileştirme dokümanları ve kayıtları
* Müşteri mahallini ve sahaya özgü koşulları değerlendirmek ve Aşama 2 denetimine hazırlığın belirlenmesindeki müşterinin personeli ile müzakereleri yapmak,
* Müşterinin statüsünün gözden geçirilmesi ve özellikle temel performansın veya önemli hususların, proseslerin, politikaların, hedeflerin ve yönetim sisteminin çalışmasının tanımlanmasıyla ilgili standart şartlarını anlamak,
* Aşağıdakiler dahil yönetim sisteminin kapsamı ile ilgili gerekli bilgileri elde etmek:
	+ Müşterinin sahası/sahaları,
	+ Prosesler ve kullanılan teçhizat,
	+ Oluşturulan kontrol seviyeleri (özellikle birden fazla sahası olan müşterilerde),
	+ Uygulanabilir durumsal ve düzenleyici şartlar,
* Aşama 2 denetimine yönelik kaynak tahsisinin gözden geçirmek ve aşama 2 denetiminin ayrıntıları üzerinde müşteri ile anlaşmaya varmak,
* Yönetim sistemi standardının veya diğer hüküm ihtiva eden dokümanlar bağlamında, müşterinin yönetim sisteminin ve saha operasyonlarının yeterli bir şekilde anlaşılmasının sağlanmasıyla, aşama 2 denetiminin planlanmasına odaklanmak,
* İç tetkiklerin ve yönetimin gözden geçirmesinin planlanıp planlanmadığı ve gerçekleştirilip gerçekleştirilmediğinin değerlendirilmesi ve uygulanan yönetim sisteminin uygulama seviyesi ile müşterinin aşama 2 denetimi için hazır olup olmadığını değerlendirmek.
* Yasal şartlara uyum ve ilgili otorite onayları
* Planlama sırasında kuruluş tarafından talep edilen standarda özel beyan edilen bilgilerin doğrulanması (personel sayısı, vardiya bilgileri, denetim süresi ayarlama faktörleri, enerji kaynakları sayısı, önemli enerji kullanımları, yıllık enerji kullanımları, teknolojik alanlar, HACCP çalışma sayısı, ürün grupları, kapsam gibi)

22000 denetimlerine özel;

* Kuruluşun faaliyet gösterdiği alana uygun Ön Gereksinim Programlarının tanımlanmış olup olmadığı
* GGYS, kuruluşun gıda güvenliği tehlikelerinin değerlendirilmesi, belirlenmesi ve müteakip seçimi ve kontrol tedbirlerinin sınıflandırılması için yeterli proses ve yöntemlerini içermesi (kombinasyonlar)
* İlgili gıda güvenliği mevzuatının uygulanması.
* GGYSnin, kuruluşun gıda güvenliği politikasına ulaşması için tasarımlanması.
* GGYS’ nin denetimin 2. aşamasına geçişini destekler nitelikte olup olmadığı,
* ﻿Kontrol tedbirlerinin geçerli kılınıp kılınmadığı, faaliyetlerin doğrulanıp doğrulanmadığı ve iyileştirme programlarının GGYS standardının gerekliliklerine uygun olup olmadığı
* GGYS dokümanları ve düzenlemelerinin, kuruluş içinde ve ilgili tedarikçilere, müşterilere ve ilgili taraflara iletilmek üzere yürürlükte olması,
* Ek olarak edinilmesi gereken bir bilgi ve/veya gözden geçirilmesi gereken ilave herhangi bir doküman var olması.
* GGYS’ nin dışarıda geliştirilen unsurlarının uygulandığı durumlarda, denetimin 1. aşaması, kontrol tedbirleri kombinasyonlarının aşağıdaki koşulları sağlayıp sağlamadığını belirlemek üzere, GGYS’ de yer alan dokümantasyon gözden geçirilmelidir.
	+ Kuruluş için uygunluğu
	+ ﻿ISO 22000 gerekliliklerine veya diğer belirtilen GGYS gerekliliklerine uygun olarak geliştirilip geliştirilmediği
	+ Güncel tutulup tutulmadığı

Bilgi teknolojisine ait standart denetimlerine özel;

* BGYS İçin; müşterinin organizasyonu, risk değerlendirmesi ve iyileştirme, bilgi güvenliği politikası ve hedefleri ve özellikle de müşterinin denetim için hazırlık derecesi bağlamında BGYS yapısının anlaşılması.

45001 denetimlerine özel;

ISO 45001 için Yönetim sisteminin, müşterinin yürürlükteki yasal, düzenleyici ve sözleşmeye bağlı gerekliliklerini karşılama yeteneğinin belirlenmesi için, aşağıda verilen yaklaşım uygulanır:

* Bir İSGYS’ nin ISO 45001:2018’ in şartları kapsamında belgelendirilmesi yasalara uygunluğun bir garantisi değildir (resmi kontroller veya diğer türden kontroller ve/veya yasalara uygunluk denetimleri veya diğer belgelendirme veya doğrulama şekilleri de dâhil, diğer kontrol araçları da bir garanti teşkil etmez). Buna karşılık, ISO 45001:2018 belgelendirmesinin, söz konusu yasalara uygunluğun sağlanması ve muhafaza edilmesi açısından etkin bir araç olduğu kanıtlanmıştır.
* Akredite İSGYS belgelendirmesinin kuruluşun yasalara uygunluk da dâhil, politika taahhütlerini yerine getirmesini sağlamak için açıkça etkin bir İSGYS’ ye sahip olduğunun değerlendirildiğini ve onaylandığını göstereceği kabul edilir.
* Geçerli yasal şartlar açısından devam eden veya potansiyel nitelikteki uygunsuzluklar, kuruluş içerisinde yönetimin gözden geçirmesinde bir eksiğe işaret edebilir ve İSGYS’ nin ve ISO 45001:2018 standardına uygunluğun dikkatli şekilde gözden geçirilmesi gerekir.

Aşama 1 Tekrarını Gerektiren Durumlar

* Aşama 1 de tespit edilen uygunsuzlukların 6 ayı aşan durumlarda kapatılmamış olması
* Uygunsuzluk tespit edilmemiş ancak firmanın Aşama 2 denetiminin 6 ay süresince kabul etmemesi
* Aşama 2 öncesinde Yönetim sistemini etkileyecek herhangi bir önemli değişiklik meydana gelmesi
* Firmanın aşama 2 ye hazır olmadığının, sistem gerekliliklerinin sağlanmadığının tespit edilmesi
* Kuruluş, Aşama 1 sonuçlarının Aşama 2’nin iptaline veya ertelenmesine yol açabileceği hususunda bilgilendirilir. Aşama 1 tekrarının kabul edilmemesi durumunda kuruluşun müracaatı iptal edilir.
	+ 1. **Aşama 2 Denetimlerinin Gerçekleştirilmesi**

Aşama 2’ nin amacı, müşterinin yönetim sisteminin etkinliği dâhil, uygulamayı ve ﻿müşterinin kendi politika, hedef ve yöntemlerine uyduğunu doğrulamaktır. Aşama 2 denetimi müşterinin tüm sahalarında veya örnekleme yöntemi kullanılması uygun görülen kuruluşlarda seçilen tüm tesislerde gerçekleştirilir.

Aşama 2 esnasında aşağıdaki konular gözden geçirilir.

* Uygulanabilir yönetim sistem standardı veya diğer hüküm ifade eden dokümanların şartlarına uygunluk hakkındaki bilgi ve kanıt,
* Müşteri kuruluşun kendi politikaları, hedefleri ve prosedürlerine bağlı kaldığının teyit edilmesi.
* Üst yönetim liderliği, standarda özgü amaçlar ve politikalar ile ilgili taahhütler,
* Esas alınan yönetim sistemi standardı ile ilgili risklerin değerlendirilmesi ve değerlendirmelerin tekrarlanması halinde tutarlı, geçerli ve karşılaştırılabilir sonuçlar üretmesi;
* Esas alınan yönetim sistemi standardı risk değerlendirmesi ve risk işleme süreçlerine dayalı kontrol hedeflerin ve kontrollerin belirlenmesi;
* BGYS için; Belirlenen kontroller, Uygulanabilirlik Beyanı ve bilgi güvenliği risk değerlendirmesi ve risk işleme sürecinin sonuçları ile bilgi güvenliği politikası ve hedefleri arasındaki yazışmalar;
* Dış ve iç bağlamı ve ilgili riskleri göz önüne alarak, denetimlerin uygulanması, organizasyonun esas alınan yönetim sistemi süreçleri ve kontrollerinin izlenmesi, ölçümü ve analizi, kontrollerin uygulanıp etkinleşmediğini ve bunların belirtilen hedefleri karşıladığını belirlenmesi;
* Temel performans hedefleri ve amaçlarına yönelik (uygulanabilir yönetim sistem standardı veya diğer hüküm ifade eden dokümanlardaki beklentilerle tutarlı) performansın izlenmesi, ölçülmesi, kayıt altına alınması ve gözden geçirilmesi,
* Müşterinin yönetim sistemi kabiliyeti ve uygulanabilir statüsel, düzenleyici ve yapısal şartların karşılanması ile ilgili performansı,
* Oluşturmuş olduğu yönetim sistem dokümantasyonunda ve standartlarda belirtilen şartlara uyulduğunun doğrulanması
* Müşteri proseslerinin operasyonel kontrolü,
* İç tetkik ve yönetimin gözden geçirilmesi,
* Müşteri politikaları için yönetimin sorumluluğu.

BGYS İçin Ek Olarak

* Müşteri kuruluşun kendi politikaları, hedefleri ve prosedürlerine bağlı kaldığının teyit edilmesi.
* Bunu yapmak için, denetim, müşteri ile ilgili olarak aşağıdakilere odaklanmalıdır:
* Üst yönetim liderliği, bilgi güvenliği amaçları ve bilgi güvenliği politikası taahhüdü;
* ISO/IEC 27001’de listelenen dokümantasyonun sağlanması;
* Bilgi güvenliği ile ilgili risklerin değerlendirilmesi ve değerlendirmelerin tekrarlanması halinde tutarlı, geçerli ve karşılaştırılabilir sonuçlar üretmesi;
* Bilgi güvenliği risk değerlendirmesi ve risk işleme süreçlerine dayalı kontrol hedeflerin ve kontrollerin belirlenmesi;
* Bilgi güvenliği performansı ve BGYS' nin etkinliği, bilgi güvenlik hedeflerine karşı değerlendirilmesi;
* Belirlenen kontroller, Uygulanabilirlik Beyanı ve bilgi güvenliği risk değerlendirmesi ve risk işleme sürecinin sonuçları ile bilgi güvenliği politikası ve hedefleri arasındaki yazışmalar;
* Dış ve iç bağlamı ve ilgili riskleri göz önüne alarak, tetkiklerin uygulanması, organizasyonun bilgi güvenliği süreçleri ve kontrollerinin izlenmesi, ölçümü ve analizi, kontrollerin uygulanıp etkinleşmediğini ve bunların belirtilen bilgi güvenlik hedeflerini karşıladığını belirlenmesi;
* Programlar, prosesler, prosedürler, kayıtlar, iç tetkikler ve üst yönetim kararları ve bilgi güvenliği politika ve hedeflerinin izlenebilir olmasını sağlamak için BGYS etkinliğinin gözden geçirilmesi.

Aşama 2 Tekrarını Gerektiren Durumlar

* Denetim raporlarındaki uygunsuzluklar için verilen düzeltici faaliyet süresi minör uygunsuzluklar için 1 ay, major uygunsuzluklar için ise 2 aydır. Ancak baş Denetimci tarafından uygunsuzlukların alt yapı ihtiyacı gerektirdiği veya kapamanın faaliyetler özelinde uzun zaman alacağı öngörülürse bu süre 6 aya uzatılabilir. Takip Denetimine karar verilmesi durumunda ise tüm süreç belge geçerlilik süresinden sonra 6 ay içinde tamamlanmalıdır.
* Aşama 2’nin son gününden itibaren 6 (altı) ay içerisinde majör uygunsuzluğa ilişkin düzeltmeler veya düzeltici faaliyetlerin uygulanması doğrulanamazsa belgelendirme kararından önce başka bir Aşama 2 Denetimi gerçekleştirilir.

Aşama 2 denetimlerinde ilgili standardın firma kapsamındaki tüm maddeleri incelenmelidir. Aşama 1 denetiminde tespit edilen uygunsuzluklar var ise mutlaka aşama 2 sırasında doğrulanmalıdır. Doğrulama sonuçları da Denetim Raporunda belirtilmelidir.

* + 1. **Gözetim Denetimlerinin Gerçekleştirilmesi**

Gözetim faaliyetleri, belgelendirilmiş müşterinin yönetim sisteminin, belgelendirmenin sağlandığı standardın belirlenmiş şartlarını sağlamasının sahada denetimidir. ﻿Yeniden belgelendirme denetimleri arasında, belgelendirilmiş yönetim sisteminin şartlarının gerçekleştirmesine ilişkin güvenin sürdürülmesini sağlayacak şekilde gerçekleştirilir. Bunun sağlanması adına ilgili standartların tüm maddeleri denetlenir ancak ilk belgelendirme ve yeniden belgelendirme denetimleri kadar örnekleme sayısına ihtiyaç duyulmadan genel hatları ile yönetim sisteminin sürdürüldüğüne dair kriterler kontrol edilir.

Genel olarak gözetim denetimleri hedef, amaç ve kriterleri aşağıdaki gibidir.

* Risk ve fırsat değerlendirme ve risk kontrolün sürdürülmesi, iç tetkikleri, yönetim gözden geçirmesi ve düzeltici eylemler gibi sistem devamlılığının unsurları;
* Bir önceki denetim esnasında tanımlanan uygunsuzluklar hakkında yapılan faaliyetlerin gözden geçirilmesini,
* Belgelendirme kuruluşuna iletilmiş itiraz ve şikâyetlerin kayıtlarını ve eğer belgelendirme yeterlilikleriyle bir uyuşmazlık ya da yeterlilikleri karşılamayan bir durum ortaya çıkarsa, kuruluşun kendi yönetim sistemi ve yöntemleri inceleme ve uygun olduğunda düzeltici eylem kanıtları,
* Belgelendirilmiş müşterinin amaçlarının gerçekleştirmesi ve ilgili yönetim sisteminin/sistemlerinin amaçları bakımından yönetim sisteminin etkinliğini,
* İlgili mevzuat ve düzenlemeler açısından düzenli değerlendirme ve uyum gözden geçirmeleri için prosedürlerin işleyişini;
* Dış taraflardan gelen iletişimler ve belgelendirme için gerekli olan diğer dokümanlar
* Denetim programına göre kontrollerin uygulanmasının ve etkinliğini.
* Sürekli iyileştirmeyi amaçlayan planlanmış faaliyetlerin gelişimini,
* Operasyonel kontrolün sürdürüldüğünü,
* Değişikliklerin gözden geçirilmesini,
* Bilgi güvenliği yönetim sistemi standardı için; belirlenmiş kontrollerde yapılan değişiklikleri ve sonucunda SoA'da oluşan değişiklikleri;
* Markaya ve/veya belgelendirmeye yapılan diğer atıfları. (Müşterinin işlemleri hakkındaki beyanlarının gözden geçirilmesini (promosyon malzemeleri, web sitesi gibi),
	+ 1. **Belge Yenileme Denetimlerinin Gerçekleştirilmesi**

Yeniden belgelendirme denetimi, ilgili standartlar veya diğer hüküm ifade eden dokümanın şartlarının yerine getirilmesinin devamını değerlendirmek için gerçekleştirilir. Yeniden belgelendirme denetiminin amacı, yönetim sisteminin bir bütün halinde, sürekli uygunluğu ve etkinliği ile belgelendirmenin kapsamı için uyumluluğu ve uygulanabilirliğinin teyit edilmesidir.

Yeniden belgelendirme denetimleri, yönetim sistemi standartlarının veya hüküm ifade eden dokümanın tüm maddeleri ile ilgili denetim yapılacak şekilde ve gözetim denetimlerine göre daha fazla örnekleme alınacak şekilde gerçekleştirilir.

Yeniden belgelendirme faaliyeti, içinde bulunulan belgelendirme periyodundaki önceki gözetim denetim raporlarının gözden geçirilmesi ve yönetim sisteminin en yakın belgelendirme döngüsündeki performansının değerlendirilmesini içermektedir. Bu denetimlerde; tesis, ekipman, sistem veya süreçlerdeki değişiklikler de dahil olmak üzere önemli değişiklikler dikkate alınmaktadır.

Yeniden belgelendirme denetimi hedef, amaç ve kriterleri aşağıdaki gibidir.

* Denetim kapsamındaki yönetim sisteminde listelenen dokümantasyon gereklilikleri ve standarda ait tüm madde gerekliliklerinin doküman ve saha uygulamaları
* Oluşturmuş olduğu yönetim sistem dokümantasyonunda ve standartlarda belirtilen şartlara uygunluğun sürdürüldüğüne dair kanıtlar
* İç ve dış kaynaklı değişiklikler ve bunun belgelendirme kapsamının süregelen ilgisi ve uygulanabilirliği ışığında bir bütün olarak yönetim sisteminin etkinliğini,
* Bütünsel performansı arttırmak için yönetim sisteminin etkinliğini ve iyileştirilmesini sürdürmeye yönelik gösterilen taahhüdünü,
* Belgelendirilmiş kuruluşun amaçlarına ulaşma ve ilgili yönetim sistemi/ sistemlerinin amaçlanan sonuçları bakımından yönetim sisteminin etkinliğini.
* Yasal şartlara uyum ve ilgili otorite onaylarının sürdürüldüğüne dair kanıtlar
	+ 1. **Takip Denetimlerinin Gerçekleştirilmesi**

Kuruluş sertifikasının askıya alınması maddesinde belirtilen sebepler, aşama 2, gözetim, yenileme, transfer, değişiklik ve olağandışı denetimler esnasında ortaya çıkan ve Baş Denetçi tarafından yerinde doğrulanması gerektiği kararı verilen majör uygunsuzlukların giderilmiş, bunlara ilişkin düzeltici faaliyetlerin etkin bir şekilde uygulanmakta olduğunun belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilir.

Takip denetimleri, aksini gerektiren bir durum olmaması halinde (hastalık, ölüm, tarafsızlığı etkileyebilecek şartlar vb.) asıl denetimi gerçekleştiren denetim ekibi tarafından gerçekleştirilir.

Takip denetimleri; takip denetimine karar verilen denetimde tespit edilmiş uygunsuzluklar ile ilgili standart maddelerinin incelenmesini içermelidir.

* + 1. **Özel Denetimlerin Gerçekleştirilmesi**

Özel denetimler; herhangi bir değişikliğin teyit edilmesi amacı ile gerçekleştiriliyor ise Denetim Ekibi tarafından sadece değişiklikten etkilenen standart maddelerine yönelik denetim gerçekleştirilir. (Kuruluş unvan değişikliği, kapsam değişikliği, adres değişikliği gibi)

Şikayet üzerine yapılan özel denetimlerde ise şikayet konusuna yönelik denetim gerçekleştirilir.

Özel denetimlerden önce Program Yöneticisi ve görevlendirilen Baş Denetçi tarafından incelenecek maddeler belirlenir.

* 1. **Denetim Sonrası Faaliyetler**
		1. **Denetim Raporu**

Tüm denetimlerin ardından denetlenen kuruluşa rapor hazırlanarak Planlama Sorumlusu tarafından müşteri portalına yüklenir. Aşama 1 sonucunda **FR.08.16 Entegre Aşama 1 Raporu** hazırlanırken diğer denetimler sonucunda **FR.08.17 Entegre Denetim Raporu** hazırlanır.

Raporun hazırlanması; diğer ekip üyeleri bulgularının birleştirilmesi ve onaylanması baş denetçinin görevidir.

Mülkiyeti PiCert’ te olan denetim raporu aşağıdaki bölümlerden oluşur;

* ﻿PiCert’in tanımı,
* Müşteri ve müşteri yönetim temsilcisinin adı ve adresi,
* Denetim tipi
* Denetim kriterlerine atıf
* Denetim amaçlarına atıf
* Denetimin kapsamı, özellikle denetlenen kuruluşun organizasyon yapısı veya fonksiyonel birimlerin yada proseslerin tanımlanması ve denetimin süresi,
* Denetim planından herhangi bir sapma ve nedenleri,
* Denetim programını etkileyen önemli durumlar,
* Denetim ekibi lideri, denetim ekibi üyeleri ve beraberindeki kişilerin tanıtımı,
* Denetim faaliyetlerinin yapıldığı (saha veya saha dışı, kalıcı ve geçici alanlar) yerler ve tarihleri,
* Denetim tipinin şartları ile tutarlı, kanıt ve sonuçlara referans veren denetim bulguları,
* Varsa, en son denetimden beri meydana gelen müşterinin yönetim sistemini etkileyen önemli değişiklikler,
* Tanımlanmışsa, çözümlenmemiş hususlar,
* Denetimin uygun olduğu takdirde, birleşik, ortak veya entegre olması,
* Denetimin; mevcut bilgilerin örneklemesi prosesi esas alınarak gerçekleştiğine dair ifade,
* Denetim ekibinin tavsiyesi,
* Denetlenen müşterinin uygun şekilde, belgelendirme dokümanları ve markalarının kullanımının kontrolü,
* Daha önceden belirlenen uygunsuzluklarla ilgili uygulanabilir düzeltici faaliyetlerin etkinliğinin doğrulanması.
* ﻿Aşağıdakilerle ilgili kanıtların bir özeti ile birlikte, yönetim sisteminin uygunluğu ve etkinliği ile ilgili ifade:
	+ Yönetim sisteminin uygulanabilir şartlar ve beklenen çıktıları karşılama yeteneği,
	+ İç tetkik ve yönetimin gözden geçirmesi prosesi,
* Belgelendirme kapsamının uygunluğu ile ilgili bir sonuç,
* Denetim amaçlarının karşılandığının teyidi.

Denetim raporları baş denetçi tarafından tüm ekip üyeleri bulgu ve notları birleştirilerek oluşturulur. En geç 1 hafta içinde raporun hazırlanarak ön onay için PiCert’ e gönderilmesi gerekmektedir. Rapor karar komitesi başkanı tarafından ön incelemeye tabi tutularak FR.08.13 Denetim Raporları Kontrol Formu ile onaylanır ve müşteri kuruluşa gönderilir.

* + 1. **Karar Süreci**

Aşama 2, gözetim ve yeniden belgelendirme denetimlerinde, denetim ekibi tarafından verilen denetim sonuç tavsiyesi Belgelendirme Komitesi tarafından incelenerek son karar verilir. Denetim raporu, Baş Denetçi tarafından onaylanmış denetim bulgularına yönelik ilgili kuruluş tarafından gerçekleştirilen aksiyonlar ve planlanan aksiyonlar, Planlama Sorumlusu tarafından denetim öncesi yapılan gözden geçirme kayıtları; kuruluş mali sorumluluklarını yerine getirdikten sonra Belgelendirme Komitesi tarafından incelenir. Bu inceleme, **FR.08.19 Karar Formu** ile kayıt altına alınır.

Program Yöneticisi, belgelendirme komitesinin kararını kuruluşa iletmekten sorumludur. Program Yöneticisi karar olumlu ise dosyayı Planlama Sorumlusuna sertifika basılması için iletir. Basılan sertifika, Program yöneticisi ve Operasyon sorumlusu tarafından kontrol edilerek **FR.08.15 Sertifika Bilgileri Teyit Formu** ile onaylanır.

Sertifika üzerinde bulunması gereken bilgiler **PR.01 Doküman Yönetim Prosedüründe** belirtilmiştir.

Sistem belgelerinin geçerlilik süresi 3 yıldır. Belge değişiklik denetimleri bu süreyi etkilemez. Sertifikayı alan kuruluş, **TL.08.01 Sertifika, Marka ve Logo Kullanım Talimatına** uygun hareket etmek zorundadır.

İlk belgelendirme denetimlerinde, denetim ekibi tarafından sertifika ve logo kullanımı hakkında kısa bilgi verilerek gözetim ve yeniden belgelendirme denetimlerinde bunların kullanım durumunun talimata uygun olarak gerçekleştirilme durumu kontrol edilir. Sertifikanın kuruluşa önce mail ile akabinde kargo ile gönderilmesi sağlanır.

Belgelendirme süreci sonucunda müşteriye web sitesinde yer alan **FR.08.20 Memnuniyet Anket Formu’** nun doldurularak aldıkları hizmeti değerlendirmeleri yönünde bilgilendirme yapılır.

* + 1. **Sertifikanın Askıya Alınması ve/veya Kapsamının Daraltılması**

Belge aşağıdaki koşulların oluşması durumunda belgelendirme komitesi karar tarihinden itibaren 6 ayı aşmamak kaydı ile kuruluş sertifika kapsamının tamamı veya bir bölümü belgelendirme komitesinin kararı ile askıya alınabilir. Gözetim denetimini kabul etmeme ve mali yükümlülükleri yerine getirmeme durumlarında herhangi bir teknik alan uyumu aranmaksızın Program yöneticisinin tek başına komite üyesi görevi ile askı kararı verilebilir.

Sertifikanın askıya alınma gerekçeleri aşağıdaki gibidir.

* Denetimler esnasında tespit edilen belirlenmiş süre içerisinde giderilmemiş uygunsuzluklar bulunması,
* Kuruluşun gönüllü olarak belgenin askıya alınması ile ilgili talepte bulunması.
* PiCert sertifika ve logosunun yanlış kullanımı,
* Denetlenen kuruluşun belgelendirilmiş yönetim sisteminin, yönetim sistemi etkili olma şartları dâhil olmak üzere, Belgelendirme şartlarını karşılamada devamlı ve ciddi şekilde başarısız olması,
* Belgelendirme kurallarına uyulmaması,
* Mali yükümlülüklerin yerine getirmemesi,
* Kuruluş organizasyonunda gerçekleştirilmiş önemli değişikliklerin PiCert’e bildirilmemesi,
* Sistemin dokümante edildiği ve denetlendiği şekilde uygulanmaması,
* PiCert tarafından yönetim sisteminde, ya da sisteme olumsuz etkileri olacağı kanaatini oluşturan durumların tespit edilmesi,
* Kuruluşun gözetim ve yeniden belgelendirme denetimlerini mücbir sebepler (yangın, doğal afet vb.) dışında gerekli sıklıkta yapılmasına izin vermemesi.
* Kasıtlı olarak yasal şarta aykırı uygulamaların tespit edilmesi
* ISO 45001 Standardında Belgelendirilmiş müşteri tarafından sağlanan, yetkili düzenleyici makamın katılımını gerektiren, ciddi bir kaza veya ciddi bir düzenleme ihlali gibi olaylara ilişkin bilgiler veya denetim ekibi tarafından özel denetimler sırasında doğrudan toplanan olaylara ilişkin bilgiler, sistemin, İSG belgelendirme gerekliliklerini ciddi şekilde yerine getirilmediğini gösterdiği durumun tespit edilmesi.

Kuruluş belgelendirme kapsamının bir kısmı için belgelendirme şartlarını karşılamada devamlı veya ciddi başarısızlık gösterdiğinde PiCert müşterinin belgelendirme kapsamını, şartları karşılamayan kısım dışarıda kalacak şekilde daraltır.

Belgenin askıya alındığı ve askıya alma işleminin kaldırıldığı kuruluşa yazılı olarak Program Yöneticisi tarafından bildirilir.

Kuruluşun askıya alınmış yönetim sistemi belgesi geçersiz durumdadır. Kuruluş, sertifikanın askıya alındığı tarihten itibaren sertifika ve logo kullanımını durdurmakla yükümlüdür. Belgelendirilen kuruluşun verilen süre içerisinde sorunları çözememesi durumunda sertifika belgelendirme komitesi tarafından iptal edilir ya da kapsamı daraltılır.

Kuruluş yazılı olarak sertifikanın iptalini talep etmesi halinde Program Yöneticisi onayı ile sertifika iptal edilir. Kuruluş belgenin askıya alındığı tarihten itibaren belge ve marka kullanımını durdurmakla yükümlüdür. Belge askıda kaldığı süre içerisinde kullanılamaz.

* + 1. **Sertifikanın Askıdan İndirilmesi**

Sertifikası askıya alınan kuruluşlar, askıya alma gerekçelerinin ortadan kaldırıldığını yazılı olarak PiCert’ e bildirir. Askıya alma gerekçesinin giderildiğinin teyidi amacı ile PiCert tarafından gerekli görüldüğünde denetim gerçekleştirilir.

Askıdan indirilme kapsamında gerçekleştirilen denetimin tipi, içeriği ve süresi, sertifikayı askıya alma gerekçesine bağlı olarak belirlenir. Ancak bu süre gözetim denetim süresinden az, yeniden belgelendirme süresinden fazla olamaz. Denetim sonunda uygunluğu doğrulanan kuruluşun sertifikası Belgelendirme Komitesinin kararıyla askıdan indirilir.

Askıya alma süresi içerisinde askıya alınma gerekçeleri ortadan kaldırılmadığı durumda belge iptali yoluna gidilir.

Askıya alma gerekçelerinin idari konulardan oluşması durumunda (mali sorumlulukların yerine getirilmemesi gibi) ise doküman ve evrak inceleme yoluyla sertifika askıdan indirilir.

* + 1. **Sertifikanın İptal Edilmesi ve Sonuçları**

Sertifika aşağıdaki koşulların oluşması durumunda Program Yöneticisi veya belgelendirme komitesi kararı ile iptal edilir. Askıya alma gerekçelerinin belirlenen sürede giderilememesi, kuruluşun iflası yada faaliyetlerine son vermesi veya sözleşmeyi fesih etmesi gibi sistem etkinliğinin değerlendirilmesine gerek olmayan durumlarda Program Yöneticisi iptal kararını alabilir. Bunun dışındaki durumlarda belgelendirme komitesi kararı ile belge iptal edilir.

* Kuruluşun askıya alma gerekçelerini kabul etmemesi ya da belirlenen sürede gidermemesi,
* Kuruluşun iflası veya faaliyetlerine son vermesi
* Kuruluşun sertifikayı üzerinde belirtilen kapsam ve adres için kullanmaması
* Kuruluşun sertifikayı üzerinde belirtilen kapsam ve adres için kullanmaması veya yanıltıcı ve haksız kullanımı
* Kuruluşun denetim sırasında sahte ve yanıltıcı bilgiler vermesi
* Kasıtlı olarak yasal şarta aykırı uygulamaların sürdürülmesi (aynı durumun birden fazla defa tespit edilmesi)
* Gerçekleştirilen denetimlerde kuruluş yönetim sisteminin uygunluğunun tamamen yitirildiğinin tespit edilmesi
* Kuruluşun sertifika ve eklerde tahribat yapması
* Kuruluşun mali sorumluluklarını sürekli olarak yerine getirmemesi,
* Kuruluşun sözleşmeyi feshetmek istemesi veya sözleşme şartlarına uymaması,
* Askı halinin kaldırılması için gerçekleştirilen takip denetimlerinde, belirlenen uygunsuzlukların devam ettiğinin belirlenmesi
* **DD.08.01 Yönetim Sistemleri Genel Kuralları Dokümanı**, ulusal ve uluslararası standart ve normatif dokümanlar gereği yapılan revizyonları kabul etmemesi
* ISO 45001 Standardında Belgelendirilmiş müşteri tarafından sağlanan, yetkili düzenleyici makamın katılımını gerektiren, ciddi bir kaza veya ciddi bir düzenleme ihlali gibi olaylara ilişkin bilgiler veya Denetim ekibi tarafından özel denetim sırasında doğrudan toplanan olaylara ilişkin bilgiler, sistemin, İSG belgelendirme gerekliliklerini ciddi şekilde yerine getirilmediğini gösterdiği durumun tespit edilmesi
* Akreditasyon kurumu tarafından PiCert’ in denetimleri kapsamında veya PiCert karar komitesince alınan karar doğrultusunda kuruluşlara gerçekleştirilecek olan habersiz denetim, tanık denetim, şikayet denetimi gibi denetimleri kabul etmemesi (Kuruluşun bu denetimleri kabul etmemesine yönelik haklı gerekçeleri akreditasyon kurumu ve PiCert tarafından kabul edilir ise sertifika iptal edilmez)

Kuruluş sertifikanın geri alınması ve sözleşmenin feshi kararının tebliğinden itibaren sertifika ve marka ile bunlara atıfta bulunan her türlü doküman ve tanıtım malzemesinin kullanımını durdurur. Buna reklam ve tanıtım materyalleri de dahildir. Bu aşamadan sonra PiCert “Türkak Belge Doğrulama Sistemi” üzerinden sertifika durumunu iptal olarak işaretleyecektir. Dijital ve matbu sertifika kopyalarının imhası kuruluş sorumluluğundadır.

PiCert sertifikanın geri alınması ve sözleşmenin feshine dair kararları, PiCert yayınlarında gerekçeli olarak yayınlama hakkına sahiptir. Sertifika geri alındığında bu kuruluşun adı belgeli kuruluşlar listesinden çıkarılır.

Sözleşmesi ve sertifikası iptal edilen kuruluşların yeniden başvuruları en az 30 gün sonra işleme alınabilir. Yeniden başvuru yapıldığında ilk müracaattaki belgelendirme işlemleri uygulanır.

* + 1. **Sertifikanın Pasif Durumu**

Yeniden belgelendirme denetimlerinde, belgelendirme süreci belge geçerlilik tarihi dolduktan 6 ay sonraya kadar uzatılabilir. Ancak bu 6 aylık sürede kuruluşun sertifikası pasif durumda olacaktır. Sertifikanın pasif olarak kabul edilebilmesi için kuruluşun yeniden belgelendirme denetim sürecini başlatmış olması ( en azından yeniden belgelendirme teklifinin kabul edilmesi ) gerekmektedir. Aksi takdirde sertifika iptal sayılacaktır. Her durumda yeniden belgelendirme karar tarihi 6 ay içinde alınmış olmalıdır.

Sertifikanın pasif olarak kabul edildiği durumlar;

* Belge yenileme faaliyetleri başlatılmış ancak, geçerlilik tarihi dolmadan önce bitirilememiş ve karar tarihi sertifika geçerlilik tarihinden sonra olduğu durumlar,
* Belge yenileme faaliyetleri ilk karar tarihine kadar bitirilmiş ancak yeniden belgelendirme karar tarihi geçerlilik tarihinden sonra olduğu durumlar,

Yukarıdaki her iki durumda da ilk belge yayın tarihi baz alınarak işlem yapılır. Belgelendirme süreci devam ettirilir.

Pasif olarak kabul edilen sertifika için yeniden belgelendirme süreçleri 6 ay içinde tamamlanması durumunda belgenin üzerinde aşağıdaki bilgiler de yer alacaktır.

* Mevcut belgelendirme çevrimi başlangıç ve bitiş tarihleri
* Belge yenileme denetimi tarihiyle birlikte, son belgelendirme çevrimi bitiş tarihi

Yukarıdaki bilgiler doğrultusunda belgelendirme ilk yayın tarihi de belirtileceğinden belge çevriminde oluşan pasif durum belge üzerinde görülecektir.

NOT: Pasif durumdaki bir belgenin, belgelendirme süreci veya yeni karar tarihi belge bitiş sürecinden 6 ay fazla uzaması durumunda ilgili sertifika iptal olarak değerlendirilir. Kuruluşun 6 ay sonunda belge talep etmesi durumunda kuruluş yeni başvuru olarak değerlendirilecektir.

Pasif duruma alınan belge için kuruluş sorumlulukları;

* Kuruluş, belgenin pasife alınması ile sertifika ve logonun kullanımını durdurur.
* Pasiflik süresi içinde sertifikaya ait haklardan faydalanamaz.